

# Informačný

2/2011

XX. ročník

# BULLETIN

LIGY PROTI REUMATIZMU NA SLOVENSKU



## VYBERÁME Z OBSAHU:

- 55. zjazd slovenských a českých reumatológov
- Reumatici so svojimi lekármi bežali pre zdravie
- Atypický priebeh reumatoidnej artritídy
- Nedovoľme láske, aby prestala veriť nádeji



## Obsah

### Liga proti reumatizmu na Slovensku

55. zjazd slovenských a českých reumatológov ..... 3

### Sekcia mladých reumatikov LPre

Slávnostné udelenie Novinárskej pocty KROK 2010 ..... 3

Výročná členská schôdza LPre – Sekcia mladých reumatikov a Klub Kĺbik ..... 5

Prvé narodeniny maskotov Remíka a Remky ..... 5

55. zjazd slovenských a českých reumatológov v Piešťanoch očami mladých ..... 5

Reumatici so svojimi lekármi bežali pre zdravie ..... 6

Mladí reumatici oslavovali Svetový deň reumatizmu ..... 8

Motivačný kurz dobrovoľníkov LPre – SMR a KLUBU KĹBIK ..... 8

Benefícia 2011 ..... 9

Rekondično-integračný pobyt 2011 opäť na Liptove ..... 10

Výstava Non-Handicap 2011 ..... 11

Mladí reumatici sa zapojili do štafety 5. ročníka behu, chôdze a zdravého pohybu ..... 12

Medzinárodná výmena mládeže v Estónsku Konajme teraz! – 20. – 28. júna 2011 ..... 13

DVD s cvičebnou zostavou pre deti i dospelých ..... 20

Európske dobrovoľnícke turné EDT 2011 ..... 32

### Užitočné informácie

Domáca ošetrovateľská a rehabilitačná starostlivosť ..... 14

### Vzdelávanie

Atypický priebeh reumatoidnej artritídy ..... 15

Klinické príznaky pacientov s kryopyrínom asociovaným periodickým syndrómom ..... 18

### Miestne pobočky

LPre Miestna pobočka Ilava ..... 21

LPre Miestna pobočka Košice ..... 21

LPre Miestna pobočka Lučenec ..... 23

LPre Miestna pobočka Martin ..... 24

LPre Miestna pobočka Piešťany ..... 25

LPre Miestna pobočka Poprad ..... 26

LPre Miestna pobočka Trnava ..... 26

Z tvorby ..... 28

Nové knihy ..... 33

Tlačové správy ..... 35

**[www.nurch.sk/pacienti/pacientske organizacie](http://www.nurch.sk/pacienti/pacientske_organizacie)**

Liga proti reumatizmu na Slovensku disponuje  
účtom číslo 62336-212/0200 VÚB, expozitúra Piešťany

**POMÔŽTE**

**Vydavateľ/Publisher:** Liga proti reumatizmu na Slovensku/League against Rheumatism in Slovakia

**Šéfredaktor/Editor in Chief:** PhDr. Helena Bernadičová

**Redakčná rada/Editorial Board:** prof. MUDr. J. Rovenský, DrSc., FRCP, Mgr. K. Barančíková, doc. MUDr. M. Bernadič, CSc.,  
prof. MUDr. ThDr. K. Bošmanský, DrSc., I. Brečová, Bc. J. Dobšovičová-Černáková, Mgr. M. Godányiová, Mgr. G. Klementová,  
MUDr. M. Orlovská, CSc., M. Palková, doc. MUDr. T. Urbánek, CSc., prof. MUDr. V. Štvrtinová, PhD.

**Adresa redakcie/Address:** Národný ústav reumatických chorôb, Nábřežie I. Krasku 4, 921 12 Piešťany,  
tel.: +421 33 796 91 19, 796 91 11, [www.nurch.sk](http://www.nurch.sk), e-mail: [helena.bernadicova@fmed.uniba.sk](mailto:helena.bernadicova@fmed.uniba.sk)

**Grafické spracovanie a tlač/Printed:** Slovak Academic Press, s. r. o., Bratislava

**Obrázok na 1. strane obálky:** KAMENĽ A KVETY (© ember), **Obrázok na 4. strane obálky:** SÁM (© ember)

Nevyžiadané rukopisy sa nevracajú.

## 55. ZJAZD SLOVENSKÝCH A ČESKÝCH reumatológov

Spoločné zjazdy slovenských a českých reumatológov majú svoju bohatú tradíciu, čo potvrdil aj tento 55. jubilejný ročník, a je úspechom našich spoločností, že v tejto tradícii pokračujeme s úmyslom udržať dobrú úroveň reumatológie ako základného odboru.

Pokrok v reumatológii je výrazný v diagnostike aj v liečbe. Biologická liečba priniesla pozitívny zvrät nielen pri zápalových reumatických ochoreniach, ale postupne sa presúva aj na oblasť metabolických chorôb, ako je dna, a systémových chorôb spojiva, ako je SLE.

Úlohou zjazdu bolo poukázať na ťažký priebeh reumatických chorôb, najmä reumatoidnej artritídy a systémových chorôb spojiva. Preto sme sa spolu s Českou reumatologickou spoločnosťou zamerali na niektoré aktuálne problémy systémových chorôb spojiva, biologickej liečby, význam biomarkerov pri hodnotení aktivity a prognózy zápalových reumatických chorôb, diagnostiku, prirodzený priebeh a liečbu monoartritíd, otázku včasnej diagnostiky psoriatickej artritídy a jej liečby, infekčných a reaktívnych artritíd a v neposlednom rade aktuálnych problémov liečby SLE. Dôležitou súčasťou reumatológie sú aj metabolické arthropatie a arthropatie pri endokrinných

chorobách, preto sme považovali za potrebné aj týmto chorobám venovať v rámci zjazdu zvýšenú pozornosť.

V rámci spoločného zjazdu bola aj prezentácia pediatrickej reumatológie a tiež prednášky zdravotníckych pracovníkov a zástupcov sociálnych líg.

Okrem bohatších prednáškových aktivít prezidenti a vedeckí sekretári oboch spoločností ocenili dva posterové oznameny, z ktorých sa jeden týkal expresie HSP<sub>70</sub> génov lokalizovaných MHC, ktoré sú asociované s myozitídou, a druhý posterový oznam prezentoval zvláštnosti artropatie u pacientov s Downovým syndrómom.

Počet registrovaných účastníkov bol vyše 380 zo Slovenska a z Českej republiky.

V úvode zjazdu odovzdali prezident zjazdu a vedecký sekretár zjazdu striebornú medailu Slovenskej lekárskej spoločnosti riaditeľovi Revmatologického ústavu v Prahe prof. MUDr. Karlovi Pavelkovi, DrSc., a prezidentovi Českej reumatologickej spoločnosti prof. MUDr. Jiřímu Vencovskému, DrSc. Zároveň boli ocenení zlatou medailou Slovenskej lekárskej spoločnosti nestori slovenskej reumatológie doc. MUDr. Tibor Urbánek, CSc., a emeritný primár MUDr. Viliam Švec, CSc.



Prof. J. Rovenský láme symbolickú barlu pri otvorení zjazdu.

Za dlhoročnú prácu vedeckého sekretára Slovenskej reumatologickej spoločnosti a k životnému jubileu bol zlatou medailou Slovenskej lekárskej spoločnosti ocenený doc. MUDr. Jozef Lukáč, PhD.

Vedenie výborov oboch spoločností sa rozhodlo usporiadať budúci už 56. zjazd českých a slovenských reumatológov 19. – 22. 9. 2012 v Olomouci.

*Predsedníctvo SRS*

## SLÁVNOSTNÉ UDELENIE Novinárskej pocty KROK 2010

Hlasovanie v II. ročníku Novinárskej pocty KROK 2010 bolo ukončené 30. septembra 2011 o 24.00 h. Hlasovanie ukončil správca [www.mojareuma.sk](http://www.mojareuma.sk) Ing. arch. Radoslav Regiec za asistencie a dozoru členov kontrolnej komisie KROK 2010: Mgr. Ingrid Regiecová, Bc. Zuzana Puzderová, Mgr. Jana Dobšovičová Černáková.

V súťažnej atmosfére sa nieslo hlasovanie až do posledných minút pred uzávierkou. Počet hlasujúcich sa zastavil na rekordnom čísle 1748 respondentov. Moderátorom slávnostného udelenia Novinárskej pocty KROK 2010 bol **Dado Nagy**. V troch kategóriách bolo zarade-

ných 10 súťažných príspevkov a konečné poradie je:

### a) Kategória: televízne príspevky v súťaži KROK 2010

**1. miesto: TV MARKÍZA – Modré z neba – PALCULIENKA/NICE**

**Odvysielané: 28. 4. 2010**

**VIDEO a link:** <http://video.markiza.sk/archiv-tv-markiza/modre-z-neba/41608>

**Režisér:** Ivan Holub

**produkcia:** Ján Melikant

**scenár:** Mariana Cyprichová

**moderátor:** Vilo Rozboril

**Počet pridelených hlasov: 508**



Moderátorom udelenia Novinárskej pocty KROK 2010 bol Dado Nagy.

**2. miesto: RTVS – Slovenská televízia, relácia FOKUS zdravie – REUMA**

**Odvysielané: 23. 11. 2010 na Dvojke (Košice)**





Odvzdávanie ceny v kategórii a).

**VIDEO a link:** <http://www.stv.sk/online/archiv/fokus?id=36565&scroll=74>

**Autor:** Jozef Puchala

**Moderátor:** Stanislav Lažo

**Počet pridelených hlasov:** 496

**3. miesto: TV KARPATY – spravodajstvo – reportáž: UVEDENIE DO ŽIVOTA DVD**

**Odvysielané:** 16. 7. 2010

**Moderátorka:** Tatiana Hužovičová

**Počet pridelených hlasov:** 151

**4. miesto: MTT – Mestská televízia Trnava – spravodajstvo Liga proti reumatizmu**

**Odvysielané:** 3. 5. 2010

**Redaktorka:** Ivana Mušková

**Kameraman:** Matej Michalec

**Počet pridelených hlasov:** 52

**b) Kategória: rozhlasové príspevky v súťaži KROK 2010**

**1. miesto: RTVS – Slovenský rozhlas, Reportáž zo slávnostného vyhlásenia výsledkov KROK**

**Odvysielané:** 25. 10. 2010, 09:20

**Redaktor:** Martin Jurčo

**Počet pridelených hlasov:** 126

**2. miesto: RTVS – Slovenský rozhlas, reportáž – Centrum biologickej liečby**

**Odvysielané:** 23. 2. 2010, 14:51

**Redaktorka:** Jozefína Mikovinyová

**Počet pridelených hlasov:** 78



Odvzdávanie ceny v kategórii b).

**c) Kategória: printové príspevky v súťaži KROK 2010**

**1. miesto: redakcia časopisu PRAVDA: Amerika dala Slovákov slobodu vo vede odmenil sa jej miliónmi**

**Autor:** Miroslav Čaplovič

**publikované:** 19. 3. 2010

**Link:** [http://spravy.pravda.sk/amerika-dala-slovakovi-slobodu-vo-vede-odmenil-sa-jej-milionmi-p6v-/sk\\_svet.asp?c=A100319\\_165902\\_sk\\_svet\\_p12](http://spravy.pravda.sk/amerika-dala-slovakovi-slobodu-vo-vede-odmenil-sa-jej-milionmi-p6v-/sk_svet.asp?c=A100319_165902_sk_svet_p12)

**Počet pridelených hlasov:** 121

**2. miesto: redakcia časopisu PRAVDA: Dôvera pacienta k lekárovi je veľmi dôležitá tvrdí ortopéd Jakubík**

**Autorka:** Dorota Hudecová

**Publikované:** 14. 8. 2010

**Počet pridelených hlasov:** 78

**3. miesto: redakcia časopisu PRAVDA: Bolestivá reuma patrí do rúk lekára**

**Autorka:** Dorota Hudecová

**Publikované:** 15. 8. 2010

**Počet pridelených hlasov:** 71



Odvzdávanie ceny v kategórii b).

**4. miesto: redakcia časopisu Plus 7: Nevládal som sa pohnúť**

**Autorka:** Jozefína Kaššová

**Publikované:** 21.10.2010

**Linka:** <http://zdravie.pluska.sk/zdravie/pribeh/nevladal-som-pohnut.html>

**Počet pridelených hlasov:** 67

Súťažiacim novinárom, ktorí prijali pozvanie organizátorov, bola odovzdaná Novinárska pocta KROK 2010 na slávnostnej Benefícii. Podujatie sa uskutočnilo pri príležitosti Svetového dňa reumatizmu 15. októbra 2011 v NOC – Dom umenia Piešťany. Každý novinár dostal špeciálny certifikát a víťazi vo svojej kategórii **peros logom KROK 2010**. Absolútnymi víťazmi hlavných aktérov sa stali **manželia Fedorovi z Košíc** z príspevku Palculienka/Nice, ktorí sa osobne zúčastnili na odovzdávaní Novinárskej pocty.

**Blahoželáme víťazom!**

Odteraz môžete posilať na sekretariat@mojareuma.sk svoje návrhy a nominácie na príspevky do III. ročníka Novinárskej pocty KROK 2011.

-jdc-



Palculienka.

## VÝROČNÁ ČLENSKÁ SCHÔDZA LPRé – Sekcia mladých reumatikov a Klub Kíbbik

**10.** júla 2011 sa v Liptovskom Jáne v hoteli AVENA uskutočnila Výročná členská schôdza Sekcie mladých reumatikov a Klubu Kíbbik. Na stretnutí sa zúčastnilo 68 delegátov. Za predsedníctvo Ligy proti reumatizmu sa zúčastnila podpredsedníčka Mgr. Katarína Barančíková.

V bohatom programe zhodnotili uplynulé trojročné volebné obdobie z pohľadu činnosti i hospodárenia, ale prezentovali aj plány a program na ďalšie tri roky. Poďakovali tým členom výboru, ktorí aktívne pracovali za predošlé obdobie, a udelili Ďakovné listy aj partnerom a významným osobnostiam, ktoré SMR a KK

význame podali pomocnú ruku. Zoznam ocenených je uverejnený na [www.moja-reuma.sk](http://www.moja-reuma.sk).

V priamej voľbe si delegáti zvolili nové zastúpenie vo Výbore LPRé – SMR. Potešiteľné je, že väčšina členov výboru kontinuálne pokračuje, ale i to, že sa podarilo nájsť nové posily v mladšej generácii aktivistov.

### Výbor LPRé – SMR 2011 – 2014:

Predsedníčka: Mgr. Jana Dobšovičová Černáková  
Tajomníčka: Bc. Zuzana Puzderová  
Hospodárka: Bc. Gabriela Skokanová  
Členky Výboru: Ing. Gabriela Černá  
Mgr. Ingrid Regiecová  
Náhradníčky: Ingrid Brečová  
Lenka Svorová  
Revízna komisia: Predsedníčka RK: Iveta Pajunková  
Členky RK: Mgr. Martina Godányiová  
Adriana Salamová



Výbor Sekcie mladých reumatikov LPRé na Slovensku.

Výbor Sekcie mladých reumatikov LPRé na Slovensku

## PRVÉ NARODENINY maskotov Remíka a Remky

Príjemným prekvapením v rámci kultúrneho programu Výročnej členskej schôdze bola **narodeninová párty Remíka a Remky**, maskotov SMR a Klubu Kíbbik, ktorí oslávili svoje 1. narodeniny. Teta Zuzka upiekla na túto príležitosť

sladučkú tortu v tvare loga SMR. Deti darovali Remíkom darčeky a tie boli inštalované v Detskom kútiku v NÚRCH Piešťany, kde potešia i zabavia deti, ktoré prídu na hospitalizáciu. či ambulatné vyšetrenie.



Deti z Klubu Kíbbik oslavovali s tortou.

## 55. ZJAZD SLOVENSKÝCH A ČESKÝCH REUMATOLÓGOV v Piešťanoch očami mladých

**N**a pozvanie prípravného výboru zjazdu (v zastúpení primára doc. MUDr. Jozefa Lukáča) boli v auguste zástupcovia Ligy proti reumatizmu – Sekcie mladých reumatikov (LPRé – SMR) požiadaní o prípravu prednášok a posterov na 55. zjazd. Pri všetkej vynaloženej snahe sa podarilo pripraviť

kvalitnú a dôstojnú prezentáciu i výstavku. Na podujatí sa **29.10. – 1.10.2011** zúčastnili predsedníčka a tajomníčka LPRé – SMR so svojimi úžasnými pomocníkmi. Jana Dobšovičová Černáková prednášala v Sekcii sociálnych líg a zdravotníckych pracovníkov v prednáškovej sále B. Prednášku mala pripravenú na tému: **Liga**

**proti reumatizmu SR, Sekcia mladých reumatikov a Klub Kíbbik, ...novinky a nové spôsoby práce.** Jej prednáška bola pozitívne hodnotená poslucháčmi aj predsedajúcou tejto sekcie pani Janou Korandovou, pre jasné a stručné predstavenie štruktúry LPRé SR, miestnych pobočiek a SMR. Prezentovala komplexné

spracovanie najnovších projektov, ktoré v prospech reumatikov na Slovensku pripravili dobrovoľníci SMR a Klubu Klíbk. Spoluautorkou prezentácie je Adriana Salamová, ktorá sa na podujatí nemohla zúčastniť pre neodkladné povinnosti v škole.

Zuzana Puzderová sa zúčastnila spoluautorsky s Janou DC na príprave posterov a autorsky na produkcii originálnych predmetov v tvorivých dielňach Klubu Klíbk. Asi nikto neobišiel pútavý stánok LPre – SMR, ktorý „šťastná náhoda“ umiestnila blízko vchodu do rokovacej sály. Lekári z Čiech a rôznych regiónov Slovenska opakovane prízvukovali, že takúto konkrétnu ukážku činnosti a tvorby Ligy ešte nemali možnosť absolvovať. Nepriamo nás pozývali aj na iné kon-



Stánok SMR a KK navštívili zdravotnícki pracovníci z rôznych oddelení NÚRCH a členky predsedníctva LPre SR – podpredsedníčka Mgr. Katarína Barančíková a tajomníčka Mgr. Gabriela Klementová.

gresy a stretnutia lekárov, aby sa zvýšila informovanosť a vzájomná spolupráca centra v Piešťanoch s regiónmi. Stánok SMR a KK navštívili zdravotnícki pracovníci z rôznych oddelení NÚRCH a členky predsedníctva LPre SR – podpredsedníčka Mgr. Katarína Barančíková a tajomníčka Mgr. Gabriela Klementová.

Účasť na zjazde hodnotíme ako veľmi prínosnú, lebo sa nám podarilo upozorniť odborníkov v reumatológii na aktivity a projekty, ktoré Liga v posledných rokoch realizovala. Všetkých účastníkov zjazdu zaujali postery, publikácie, logá SMR, KK a SDR, perá s logom, držiaky na PET fľaše. Veľký záujem bol o obe DVD nahrávky cvičebných zostáv pre deti i dospelých.

Ak bude záujem a dostaneme pozvanie, v budúcnosti by sme sa chceli venovať príprave účasti na podobnom podujatí v lepšej koordinácii s organizátormi, s väčším počtom aktívnych účastníkov z radov Ligy. Ocenili by sme, keby boli vybrané prezentácie Sociálnych líg a zdravotníckych pracovníkov aj súčasťou programu v prednáškovej sále A. Teraz sa prelínali programy v sále A a B, a preto si prezentácie sestier i dobrovoľníkov, mohla pozrieť iba hŕstka lekárov. No nepochybne aj ich prednášky by si zaslúžili pozornosť špičkových odborníkov v reumatológii, ktorí sa zúčastnili na 55. zjazde slovenských a českých reumatológov v Piešťanoch.

-z&j-



Pani Jana Korandová prezentovala najnovšie projekty v prospech reumatikov na Slovensku, ktoré pripravili dobrovoľníci SMR a Klubu Klíbk.



Zuzana Puzderová a Jana DC na príprave posterov a originálnych predmetov v tvorivých dielňach Klubu Klíbk.

## REUMATICI so svojimi lekármi bežali pre zdravie

**V**sobotu 1.10.2011 sa na piešťanskom Kúpeľnom ostrove stretli lekári – reumatológovia a ich pacienti – reumatici, aby tu spoločne odštartovali pravidelnú tradíciu. Už piatykrát sa spoločne rozbehli v symbolickom pochode za spoločnú myšlienku – za zdravie. Reumatológovia svojím behom a reumatici chôdzou upozornili na problém reumatických ochorení a ich liečby na Slovensku. Zviditeľnenie potrieb reumatikov prišla podporiť i verejnosť a sympatizanti tejto myšlienky. Dokopy sa tu stretlo vyše 180 „bežcov“ – z toho najmladší Alex mal len dva roky, najstaršou účastníčkou bola 90-ročná Mária.

Celé podujatie bolo o to aktuálnejšie, že sa blížil Svetový deň reumatizmu (12.

október). Akciu zorganizovala Liga proti reumatizmu na Slovensku, za podpory spoločnosti Pfizer. Podujatie sa konalo pri príležitosti 55. ročníka Česko-slovenského reumatologického zjazdu v Piešťanoch.

Beh odštartoval symbolickým zlomením barly predseda Slovenskej reumatologickej spoločnosti a Ligy proti reumatizmu na Slovensku prof. MUDr. Jozef Rovenský, DrSc., FRCP.

„Beh, to je život i forma terapie, som preto rád, že sa pri tejto príležitosti úspešne stretávame už piatykrát. Na jednom mieste, tu v milovaných Piešťanoch lekári, ich pacienti a sympatizanti, ktorých spojila jediná myšlienka,“ uviedol akciu Jozef Rovenský.

„Činnosť Ligy proti reumatizmu je už súčasťou nášho života. Pomáhame 21 rokov a sme plní nových ideí z rozbehutej spolupráce so slovenskými a najnovšie českými reumatológmi. Budeme robiť všetko pre to, aby sme pre pacientov vydobyli to najlepšie, veď od toho sme tu,“ dokončil predseda Ligy.

### Napriek hendikepu túžia pacienti po normálnom živote

„Beh pre zdravie je jednou z akcií, kde môžeme poukázať na potreby a problémy, ktoré súvisia s reumatickým ochorením. Ukázať verejnosti, že máme rovnaké radosť a starosť, ako „zdravá“ populácia. Uvedomujeme si svoje limity, no nie sme o nič horší, ba ani lepší ako ostatní. Sme



ľudia s hendikepom. Radi by sme pracovali, chceme si založiť rodiny, mať deti, chodiť do divadla, študovať, cestovať na dovolenky... jednoducho mať normálny, obyčajný život," zverila sa nám za pacientov–reumatikov jedna z účastníčok behu Ingrid Brečová.

Ingrid žije od ôsmich rokov s juvenilnou idiopatickou artritídou. Stále má veľké bolesti, opúchajú jej kĺby, deformujú sa jej končatiny, ťažko sa jej chodí. Následkom zápalu sa jej začali deformovať kĺby. Dnes je z nej žena s artritídou IV. stupňa, s viditeľnými deformitami rúk, no napriek tomu našla v živote šťastie. Je mamou krásneho syna Jakuba Lea, dnes prváka.

„Prišiel som s mamou. Bolia ju nožičky, ja som bežal a mamina išla krokom. Moju mamu aj tak ľúbim!“ prezradil nám Jakub.

„Slovo zdravie často vyslovujeme len formálne, neprípisujeme mu veľký význam,“ pokračuje Ingrid.

„No keď ho nemáme, nie je to v živote ľahké. Liečba, bolesť, opuchy, obmedzenia v pohybe, doplatky za lieky, bariéry v preprave, ťažkosti s premiestňovaním sa, architektonické bariéry, nepriaznivá finančná situácia. Ochorenie nás môže zastihnúť kedykoľvek a nepripravených a môže sa to stať komukoľvek. Žiaľ, reumatické ochorenie je na celý život. Obmedzuje vás v každej oblasti života, no dá sa žiť aj s reumou kvalitne a plnohodnotne. Záleží len na nás, či sa snažíme o plnohodnotný život a zaradenie sa do spoločnosti,“ vysvetľuje Ingrid a vie, o čom hovorí. Viete si predstaviť život bez toho, že by ste si nedokázali ani len zaliať kávu, zapnúť gombík na blúzke, či vyjsť po schodoch? Ona áno.

„Ja som sa na štart svojho „behu“ postavila v deň, keď som ochorela. Cestou som dostala najväčší dar a so synom Jakubom Leom sme na trati už siedmy rok. Verím, že sa spolu v zdraví, láske, šťastí a pohode dostaneme do Cieľa.“

Syn ju vníma „len“ ako mamu. Nerieši jej reumu, nerieši pomalú chôdzu, nerieši deformity rúk. Nič mu nechýba, dostáva lásku, a to je všetko, čo potrebuje. Ochorenie síce registruje, ale nie je preňho dôležité

„Jakub Leo je šikovný, bystrý a láskou obdarovaný dieťa. Prežívame krásne obdobie prváčika, ktoré je pre Lea zaujímavé, nepoznané a pre mňa spomienkové. Stále si hľadám vhodné zamestnanie, aby som mu mohla napríklad kúpiť lyžiarsku výstroj a tešiť sa spolu s ním, keď je na svahu. Reumatické ochorenie mi nedovolilo dopriať si takúto radosť, no Leo má k lyžovaniu pozitívny vzťah a robí to veľmi rád,“ dokončí Ingrid.

Hoci má Ingrid Brečová odpracovaných 23 rokov, nemá nárok na podporu

v nezamestnanosti a momentálne je bez práce. Z tej predchádzajúcej musela odísť pre 250 schodov, ktoré boli pre ňu čoraz väčšou prekážkou. Zdravie muselo ísť na prvé miesto. Aj preto by sa jej veľmi hodila práca niekde v chránenom pracovisku v mieste bydliska.

## Fakty o reumatických ochoreniach

### Reumatoidná artritída (RA)

• Aj keď je pravda, že artritída sa vyskytuje častejšie s vyšším vekom, môže sa objaviť kedykoľvek, vrátane raného detstva. Naopak, niektorí starší ľudia nikdy netrpia reumou. Prejavy mnohých foriem artritídy a svalovo-kostrových komplikácií môžu ustúpiť samy. Niektoré, ako napríklad reumatoidná artritída, môžu mať veľmi vážny priebeh a vplyv nielen na kĺby, ale aj rôzne vnútorné orgány.

• Artritída je závažným zdravotným problémom. Rôzne formy reumatických komplikácií sú jednou z najčastejších chronických ochorení v populácii (na Slovensku sa odhaduje, že reumatoidnou artritídou trpí asi 43 000 ľudí). V prípade ľudí mladších ako 65 rokov je artritída príčinou väčšiny práceneschopností. Napr. menej ako polovica pacientov s reumatoidnou artritídou, ktorí boli v čase diagnostiky ochorenia mladší ako 65 rokov a pracovali, ostáva zaradená do pracovného procesu aj o 10 rokov neskôr.

• Takmer u každého pacienta s artritídou možno zmierniť bolesť a zlepšiť funkčné schopnosti. Priebeh ochorenia sa dá efektívne kontrolovať u väčšiny ľudí, hlavne pri reumatoidnej artritíde. S aktuálne dostupnou liečbou je to možné tak ako nikdy doteraz. Mnohí ľudia so závažnými formami artritídy, ktorí ešte v nedávnej dobe končili s ťažkým postihnutím, môžu dnes viesť plnohodnotný produktívny život. A to vďaka novým liekom, liečebným metódam, programom na zvyšovanie fyzickej aktivity, pokroku v chirurgii, aktivitám patientskych organizácií a samozrejme väčšiemu zapojeniu pacienta do samotného procesu liečby. Pacienti s artritídou majú v súčasnosti pred sebou budúcnosť plnú možností na rozdiel od ich predchodcov pred takými 25 rokmi.

### Juvenilná idiopatická artritída (JIA)

• Fyzická aktivita u detí s juvenilnou idiopatickou artritídou je paradoxne spojená s bolesťou. Bolesť, ktorá sa práve fyzickou aktivitou zvyrazňuje, bráni dieťaťu zúčastňovať sa na akýchkoľvek pohybových aktivitách. Pravidelné cvičenie, resp. fyzická aktivita, praktizovaná dlhšie ča-

sové obdobie sa však ukazuje ako práve jedna z možností na zníženie bolestivosti, únavy a zvýšenie kvality života. Pacienti, ktorí začali s cvičením, majú hlavne v prvých týždňoch evidentné problémy s bolesťou. Tieto bolesti pretrvávajú až do momentu, keď sa objavia prvé zlepšenia vo funkčnosti kĺbov. Hlavne lekár by mal pacienta podporiť a upovedomiť ho o možných ťažkostiach, ako aj benefitoch zotrvania pri cvičení. Samotný pacient musí praktizovať cvičenie len do tej miery, pri ktorej záťaž organizmu ešte prispieva k funkčnému zlepšeniu.

### Psoriatická artritída (PsA)

• Psoriatická artritída je chronické ochorenie, keď pacient trpí psoriázou (kožné ochorenie charakterizované sčervenenými a olupujúcimi sa plakmi na koži) a artritídou (zápalom kĺbov). Psoriáza zvyčajne predchádza rozvoj artritídy. Na jednej strane štatistika potvrdzuje, že čím ťažší je priebeh psoriázy, o to väčšie je riziko pacienta, že sa uňho rozvinie aj artritída. Paradoxom však je, že až 30 % všetkých pacientov trpiacich psoriatickou artritídou nikdy nemalo prejavy psoriázy. PsA sa najčastejšie objavuje medzi 35. až 45. rokom života rovnako u mužov aj u žien. Ľudia so psoriázou nechtov alebo inými nechtovými abnormalitami majú vyššie riziko PsA (až 80 % pacientov má problémy s nechtami).

### Ankylozujúca spondylitída (Bechterevova choroba) (AS)

• Ankylozujúca spondylitída je paradoxným ochorením charakterizovaným novotvorbou kostnej hmoty na miestach s chronickým zápalom a zníženou hustotou kostnej hmoty so zvýšeným rizikom vzniku zlomenín. AS primárne postihuje chrbticu a často je spojená so stupňujúcou sa stuhnutosťou chrbtice a zmenšovaním jej pohyblivosti tým, že dochádza k vytváraniu zrastov medzi jednotlivými stavcami chrbtice (syndezmofyty).

Liga proti reumatizmu na Slovensku v súčasnosti vedie a podporuje viac ako 2800 svojich členov – ľudí s chronickými a veľmi bolestivými reumatickými chorobami a ochoreniami pohybového aparátu od narodenia až po vysoký vek. Tohto roku slávi 21. výročie svojho pôsobenia. Hlavným poslaním Ligy je najmä zlepšovanie kvality života ľudí trpiacich reumatickými diagnózami, a ich začleňovanie do spoločnosti, skvalitňovanie komunikácie medzi pacientom a lekárom a presadzovanie sústavného zvyšovania odbornosti v reumatológii. JDC

## MLADÍ REUMATICI oslavovali Svetový deň reumatizmu

**12.** októbra si pripomínáme Svetový deň reumatizmu, na Slovensku to bolo už jedenásťkrát. Stalo sa tradíciou, že sa pri tejto príležitosti organizujú rôzne podujatia. V piešťanskom penzióne HELLENE sa zišli členovia SMR a KK na Motivačnom kurze pre dobrovoľníkov. Dolado-

vali sa posledné detaily pripravovaného programu. Vo štvrtok 13. októbra sa na Motivačnom kurze dobrovoľníkov pracovalo v tvorivých dielňach, pripravovali sa prezenty a perníkové logá pre hostí slávnostnej Benefície. V piatok 14. októbra sme pokračovali v kurze a popoludní sme sa zapojili do štafety 5. ročníka Behu

pre zdravie. V sobotu 15. októbra bol od rána pripravený program s tromi prezentáciami. Naša predsedníčka Janka privítala všetkých prítomných a predovšetkým našich milých hostí – rodinu Fedorovú, ktorí sú absolútnymi víťazmi v novinárskej súťaži KROK 2010, a zástupcov firmy MEDMEDICAL, s. r. o.



Svetový deň reumatizmu oslávili mladí ľudia dôstojne.

## MOTIVAČNÝ KURZ dobrovoľníkov LPre – SMR a KLUBU KÍBIK

**J**anka Dobšovičová Černáková mala krátky príhovor a pozorným poslucháčom pútavou formou predstavila novinky v činnosti LPre, SMR a KK, ich aktivity a úspechy v roku 2011. Následne po nej

vystúpila Zuzka Puzderová s prednáškou o dobrovoľníctve a jeho význame v súčasnosti. Na záver nám Jarmila Hrabovská zo spoločnosti MEDMEDICAL, s. r. o., predstavila a prezentovala výrobky firmy Pani Teresa

MEDICA, ktorá je profesionálnym výrobcom zdravotných pomôcok pre reumatikov s obsahom jantáru. Ide o novinku na slovenskom trhu. Záujemcovia mali možnosť vyskúšať si prezentované výrobky.



Tvorivé dielne a workshopy na motivačnom kurze



# BENEFÍCIA 2011

**B**ENEFÍCIA 2011 sa konala dňa 15. októbra 2011 v Národnom osvetovom centre Dom umenia v Piešťanoch. Pripravovaný koncert Zuzany Smatanovej, ktorý mal byť súčasťou akcie, sa nekonal z dôvodu jej ochorenia – hlasovej indispozície. Na poslednú chvíľu prijala účasť na vystúpení populárna slovenská speváčka Mária Čírová.

Plagát je veľmi pekný a vydarený – navrhol ho reumatik grafik – samouk Michal Finka z Hornej Ždane.



PARTNERI LPre-SMR V ROKU 2011:  
 ZUZANA SMATANOVÁ, BOCHE SLOVENSKO, S.R.O., MEDZINÁRODNÝ ŽENSKÝ KLUB - IWC OF BRATISLAVA,  
 UCB ORGANIZAČNÁ ZLOŽKA BRATISLAVA, ABBOTT LABORATORIES SLOVAKIA, S.R.O.,  
 NÁRODNÉ OSVETOVÉ CENTRUM - DOM UMENIA PIEŠŤANY, BONSENS S.R.O.

# BENEFÍCIA 2011

**V**yvrcholením osláv Svetového dňa reumatizmu a zhodnotenia celoročnej činnosti LPre – SMR bola Benefícia 2011 a slávnostné vyhlásenie výsledkov Novinárskej pocty Novinárska pocta KROK 2010. Organizátori už tretíkrát udelili toto čestné ocenenie novinárom, redaktorom a iným masmediálnym pracovníkom za ich mediálnu pomoc a podporu. Slávnosť sa konala v priestoroch Domu umenia v Piešťanoch. V sobotu večer sa tu stretli reumatíci, ale aj sympatizanti LPre na Slovensku. Celým večerom nás sprevádzal moderátor Dado Nagy. Na úvod privítal všetkých prítomných v hľadisku, hostí, sponzorov a novinárov. Jeho mladí kolegovia Adriana a Lukáš v krátkosti predstavil naše občianske združenie LPre – SMR a KK, jeho činnosť, aktivity, význam a prínos pre všetkých reumatikov. Následne prebehlo slávnostné vyhlásenie výsledkov hlasovania a udelenie Novinárskej pocty KROK 2010. Celú slávnosť spríjemnil koncert Márie Čírovej. Asi štyridsaťminútové vystúpenie malo u divákov veľký úspech. Po koncerte organizátori pripravili prekvapenie v podobe ohňovej šou na terase pred Domom umenia. Nasledovalo



malé pohostenie, pri ktorom sa viedli živé rozhovory, prítomní sa fotili a vymieňali si navzájom dojmy a zážitky. Na úplný záver večera v neskorších večerných hodinách sa ešte púšťali lampióny šťastia. Všade vládla dobrá atmosféra a z každého prítomného bola cítiť spokojnosť. Jediným sklamaním bola veľmi nízka účasť



ocenených novinárov. Uvidíme, o rok to hádam bude lepšie.

-gč-  
 Foto: Ladislav Novák

# REKONDIČNO-INTEGRAČNÝ pobyt 2011 opäť na Liptove

**T**radičný Rekondično-integračný pobyt Ligy proti reumatizmu – SMR a Klubu Klbik sa uskutočnil v Liptovskom Jáne, Hotel AVENA 10. – 16. júla 2011.

Na pobyte sa zúčastnilo 49 členov SMR a KK, z toho 20 detí. Organizátori pripravili bohatý program pre malých i veľkých (pozri Pocitovník na [www.moja-reuma.sk](http://www.moja-reuma.sk)). Podujatie sa podarilo pripraviť vďaka účastníckym poplatkom, podielu z 2% asigovanej dane FO a PO a Spoločnosti Roche Slovensko, s.r.o. V rámci odborného vzdelávania MUDr. Košková ponúkla prednášku a neformálnu besedu rodičom a mladým reumatikom. Edukačné stretnutia a sociálne konzultácie účastníci pobytu využívali počas pobytu v individuálnych i skupinových konzultáciách a tréningoch. Vo voľnočasových disciplínach boli najobľúbenejšie tvorivé dielne, kde animátorky s deťmi z Klubu Klbik vytvárali šperky, košíky, papierové stromčeky – origami, kvety z papiera, trojrozmerné obrázky a maľovali výkresy, ktoré sa zúčastnia na výstave tvorivosti detí v Belgicku.

Neoddeliteľnou súčasťou týchto pobytov sú rehabilitačné procedúry, cvičenie a plávanie v bazéne, klasická a masáž a masážne kreslo i vodná posteľ a vírivky. Partnersky na procedúry v tomto roku opäť prispel Medzinárodný ženský klub Bratislava. Obľúbené boli aj popoludnia, keď malí aj veľkí plávali v bazénoch s minerálnou vodou v hoteli Máj.

Súčasťou zahájenia R-IP 2011 bola aj Výročná členská schôdza LPre – SMR, na ktorej sa zúčastnili aj ďalší pozvaní hostia



Účastníci pobytu žiaria spokojnosťou.

– členovia SMR, ktorí prišli na schôdzu. Občerstvenie na VČS poskytla Spoločnosť Abbott Laboratories Slovakia, s.r.o. Prijemným prekvapením na začiatok pobytu bola pre deti pripravená **narodninová párty Remíka a Remky**, ktorí oslávili svoje 1. narodeniny. V utorok sa celodenný program niesol v znamení účasti našich kamarátov – **pätčlennej skupiny v kempe v Estónsku**. Video prezentáciou a pútavým rozprávaním i názornými ukážkami z programu i hier priblížili členom SMR a KK ich zážitky a podnety z tejto veľkolepej akcie. Za pomoc a podporu účasti našej skupiny

vďačíme Spoločnosti UCB, Organizačnej zložke Bratislava. Dni sa míňali a nikto si nechcel pripustiť, že príde deň rozlúčky. V piatok sa celá skupina zúčastnila na rozlúčkovom vyhodnotení pobytu pod holým nebom, kde boli deťom odovzdané certifikáty o absolvovaní pobytu 2011, udelené medaily a pre potešenie drobné darčeky veľkým i malým. Zlatým klincom na vyvrcholenie programu bolo púšťanie lampiónov šťastia.

Za podporu a pomoc pri našej činnosti v prospech pacientov s reumatickými chorobami ďakujeme našim partnerom.

-jdc-

## „POCITOVNÍK“ z R-IP 2011 – výber, skrátená verzia

### BARBORA + LEA

*Aj ja by som chcela aspoň pár vetami pripísať do tohtoročného „pocitovníka“. Nie som veľký majster pisateľ, tak dúfam, že vás veľmi nebudem nudiť. Toto bol náš druhý rekondičný pobyt. Od minulého roka sme z toho zdravotného hľadiska prešli s Leou kus cesty a musím sa priznať, že sme boli obe už poriadne unavené. A tak prišiel pobyt na Liptove v ten pravý čas. Lea si od radosti, že niekam cestuje, už týždeň pred nástupom zbalila veľký ruksak s hračkami, ktoré ale nakoniec ani nemala čas vybaľiť, lebo mala vždy „dôležitejšiu prácu.“ Tou dô-*

*ležitou prácou myslím hlavne detské ihrisko, kde strávila more času, a na šmyklavke zodrala nové tepláky, o hodinách skákania na trampolíne ani nehovorím. A keď objavila detský kútik, bol to náš každodenný rituál. Ďalšou vecou, na ktorú sa tešila, ale trochu sa jej aj bála, boli procedúry. Z minulého roka si to už veľmi nepamätala, ale keď som ju zobrala na moje procedúry, zistila, že je to zábava. A tak sa potom hrdo niesla na masáž, a aj keď najskôr s veľkým rešpektom pozerala na „veľkú“ tetu masérku, nakoniec statočne ležala na stole a nechala sa masírovať. A po tom, ako absolvo-*



vala masáž na nohy a spolu s nami vírivku, tak sa tvárila, ako keby chodila na procedúry odjakživa. Ale najdôležitejší moment celého pobytu bol, keď sa na obzore objavilo mladé žieňatko, Lenka, a už bol rukáv v rukáve, doslova. Každú chvíľu, kedy to len bolo možné, sa Lea na Lenku zavesila a nepustila sa jej. Preto sa chcem Lenke aj touto cestou ešte raz veľmi poďakovať, že mala toľko trpezlivosti a ochoty a stala sa na týždeň staršou sestrou tej mojej malej opice. Keď tak nad tým rozmýšľam, zaujímavé to bude, povedzme, o takých 10 rokov, keď sa nám podarí a stretnú sa na ďalšej „rekonštrukčnej“, ako budú spomínať na tieto časy. Nesmiem však zabudnúť ani na budúcu umelkyňu Mirku, vďaka ktorej sa Lea pekne „rozkrasila“ a vďaka ktorej máme doma krásne obrázky. A čo sa mňa týka, ja som sa vrátila v duchu do detských čias, keď som do Tatier chodievala s rodičmi každý rok. Pripomenula som si miesta, ktoré som kedysi navštívila a nadýchala sa voňavého tatranského vzduchu. Aspoň na týždeň som zabudla na pichanie injekcií a každodenné cvičenia s Leou. Tešila som sa aj na moje kamarátky z minulého roka, konečne sme sa mohli aj naživo porozprávať, nielen cez e-mailové správy a mala som príležitosť sa bližšie spoznať aj s inými fajn ľuďmi, s ktorými som sa minulý rok len „zdravila“ a nebola možnosť viac sa skamarátiť. Už len celkom na záver, naozaj zo srdca ďakujeme všetkým, ktorí sa na organizácii

tohto týždňa podieľali, každý jeden urobil veľký kus mravčej práce, vážime si to. A pre tých, ktorí to budú čítať a ešte sa nepripojili do našej „rodiny“ reumatikov, odkazujem, urobte tak čím skôr, lebo ani netušíte, o čo prichádzate.

Srdečne vás zdravíme Barbora a Lea

**ANDREA G.**

Na tohtoročný pobyt sme sa veľmi tešili. Terezka už trochu tušila, v akej spoločnosti budeme najbližší týždeň, no my ostatné sme ani len netušili, čo nás čaká. Takže po veľkých pripravách (a malých obavách – čo a ako to bude) sme v nedeľu ráno vyštartovali na cestu. Bola dlhá, no ubehla veľmi rýchlo. Hneď po príchode nás očarila úžasná príroda, krásny hotel, krásne okolie. Niečo také my doma nemáme. A nehovorím o veľmi milom privítaní. Poznala som len hŕstku ľudí a aj to viac-menej z videnia. Tých ostatných som spoznala po večernom netradičnom zoznamovaní, aj keď sa musím priznať, že niektoré mená som si nezapamätala. (Ale poctivo študujem spoločnú fotku a priradujem mená.) V pondelok sme začali skúmať okolie hotela a prešli sme krížom-krážom Liptovský Ján. Vyskúšali sme hotelový bazén, vírivku, jazierko aj „kadu“. Zúčastnila som sa aj na posedení s pani doktorkou. V utorok – po návšteve jaskyne už dievčatá odmietli so mnou spoznávať krásy Liptova. Lenže to vôbec nevadilo, pretože mali taký úžasný program spolu

so Zuzkou a inými zručnými žienkami, že mama im vôbec nechýbala. Obdivujem Vašu zručnosť, lebo ja na také ručné práce veľmi nie som. Takže ostatné dni nám ušli neskutočne rýchlo. Naplnené programom pre deti a dospelákov. Takže každý si mal z čoho vybrať. Zabávali sme sa aj spoloč-



ne, pri súťažiach a opekačke, pri zisťovaní tajného priateľa a vyhlasovaní výsledku našej celotýždňovej súťaže. Som rada, že sme sa mohli zúčastniť na tohtoročnom pobyte, lebo som spoznala kopy úžasných ľudí, ktorí dokážu zabudnúť na svoje trápenia a bolesti, veselo baviť seba a hlavne ostatných. Všetkým organizátorom patrí veľká vďaka, lebo pripraviť niečo také úžasné zaberie veľa času a dá riadne zabráť. Dúfam a želám si, aby sa niečo podobné uskutočnilo aj v budúcnosti. Už dnes sa tešíme na ďalšie leto.

Andrea a dievčatá

## VÝSTAVA Non-Handicap 2011

V dňoch 22. – 24. 9. 2011 sa v areáli výstavniska Incheba Bratislava konal 9. ročník výstavy Non-Handicap. Súbežne prebiehal aj 13. ročník výstavy Slovmedica (jej cieľom bolo vytvoriť prehľad o nových zdravotníckych technikách, technológiách a prístrojoch) a 12. ročník slovenských dentálnych dní, kde si návštevníci mohli nielen prezrieť vystavené exponáty, ale mohli sa naučiť aj správnu techniku čistenia chrupu. Spolu sa tu predstavilo 50 vystavovateľov. Výstava Non-Handicap bola venovaná prístrojom a pomôckam pre zdravotne postihnutých ľudí. Bolo tu možné vidieť rôzne druhy a prevedenia invalidných vozíkov, schodolezy, zdvíhacie zariadenia, polohovacie zariadenia, elektrické štvorkolky, polohovacie postele, masážne kreslá, protetické náhrady, ortézy, or-

topedickú obuv.

Mňa osobne však najviac zaujal pavilón, kde Asociácia telesne postihnutých motoristov (ATPM) predstavila špeciálne upravené osobné vozidlá. Jedno bolo vybavené ručným ovládaním pedálov, druhé malo otočnú výsuvnú sedačku a tretie bolo vybavené robotizovaným strešným boxom, kde si vodičkar naloží invalidný vozík do vozidla sám, bez pomoci inej osoby.

Bolo sa na čo pozerieť, ale niečo mi tu preda len chýbalo. Nenašla som nikoho kto by prezentoval pomôcky, ktoré zdravotne postihnutým môžu zjednodušiť a uľahčiť úkony v bežnom živote – pri obliekaní, obúvaní, hygiene a bežných domácich prácach. Možno sa niečo objaví o rok.

-gc-



Polohovacia posteľ.



Mechanické invalidné vozíky.



# MLADÍ REUMATICI sa zapojili do štafety 5. ročníka behu, chôdze a zdravého pohybu

**S**talo sa peknou tradíciou, že na Slovensku sa Svetový deň reumatizmu oslavuje púťavou formou, ako je hromadný „Beh pre zdravie“, ktorý motivuje členov LPre SR i širokú verejnosť prísť a zúčastniť sa na milom podujatí. Je to dobrý spôsob, ako upozorniť na problémy ľudí s reumatickým ochorením. Mladí reumatici a deti z Klubu Kĺbik sa stretli v piatok 14. októbra pri penzióne Hellene v Piešťanoch. Na behu sa zúčastnili mladí ľudia, deti s rodičmi i pozvaní hostia.

Mládež pod vedením predsedníčky Jany DC odštartovala 5. ročník behu, chôdze a zdravého pohybu. Pred štartom všetci absolvovali krátku rozcvičku, ktorú s nadšením predcvičovala Zuzana Puzderová jednoduchými cvikmi. Cviky im neboli cudzie, dobre ich poznajú z liečebno-rehabilitačných pobytov v NÚRCH Piešťany, kde ich cvičia pod dohľadom skúsených fyzioterapeutov.

Po rozcvičení sa účastníci statočne pripravili na štart a rozbehli sa po vyznačenej trase. Každý podľa svojich možností bežal alebo kráčaľ až do cieľa. V cieľi ich čakala zaslúžená odmena vo forme perníkovej medaily v tvare loga SMR, ktoré pripravila rodina Puzderová z Košíc. Nikto neodmietol ani iné dobroty na posilnenie. Veselá posádka mladých športovcov v belasých tričkách od spoločnosti Pfizer sa neskôr občerstvila pohostením, ktoré ponúkla spoločnosť Merck – MSD. Krásny zážitok si mladí reumatici uchovávajú v spomienkach a spoločne sa tešia na budúci šiesty ročník behu, chôdze a zdravého pohybu.

-zp-



Usmiati a odhodlaní...



Na úvod malá rozvička...



Až potom malé občerstvenie...



...a potom Pozor! Štart!



...a spokojný úsmev na perách...

## Beh a chôdza zdravia reumatológov a reumatikov – pobočka LPre – Košice

**V**Košiciach sa uskutočnil „Beh zdravia“ v deň Svetového dňa reumatizmu – 12.10.2011. Potešilo ma, keď ma pozvali medzi seba. Tradične sa organizoval v sídle neziskovej organizácie LUX na Opatovskej ceste. Hlavnou organizátorkou bola pani Katarína Palková. Napriek chladnému počasiu sa zúčastnilo veľa detí, dospelých a seniorov. Každý bol pri vstupe obdarovaný farebným tričkom, nálepkami s logom Svetového dňa reumatizmu a malou sladkosťou na zohriatie. Beh a chôdza bola rozdelená do kategórií – peší, barličky, vozíčky a se-

niori. Víťaz v každej kategórii získal zlatú medailu a hodnotný darček.

Úspešní „bežci“ 2. a 3. miesta získali strieborné a bronzové medaily spolu so sladkou odmenou. Vyhodnotenie bolo plné smiechu, radosti, ale aj slzičiek šťastia. Na záver si všetci reprezentanti spoločne zatlieskali a sľúbili, že budúci rok sa stretnú znova v hojnom počte.

Bolo mi veľkou ctou sa zúčastniť aj na tejto úspešnej akcii pobočky Košice. Ďakujem, že som sa mohla aj ja na chvíľu stať súčasťou týchto milých mladých ľudí.

Zuzana Puzderová



Zúčastnili sa všetky vekové kategórie.

# MEDZINÁRODNÁ výmena mládeže v Estónsku

## Konajme teraz! – 20. – 28. júna 2011

Projekt „Podme konať!“ sa uskutočnil v Estónsku. Zúčastnili sa na ňom mladí ľudia s reumatickými ochoreniami pohybového aparátu vo veku 18 – 25 rokov z 11 európskych krajín. Ligu proti reumatizmu – Sekciu mladých reumatikov reprezentovala päťčlenná skupina mladých ľudí. Témou výmeny bola aktívna účasť a dobrovoľníctvo v spoločnosti a interkultúrne učenie. Projekt bol zameraný na špecifickú skupinu na vytvorenie nových medzinárodných kontaktov medzi účastníkmi a vytvorenie bezpečnej a dobrodružnej atmosféry, kde nič nie je nemožné. Projekt bol zorganizovaný v rámci Európskeho roka dobrovoľníckej práce 2011 v tábore mládeže Kloogaranna, Harjumaa v Estónsku. Kemp sa nachádza v peknej prírode blízko mora v severozápadnej časti Estónska, asi 37 km od Tallinnu. **Projekt partnersky podporila UCB, s.r.o., organizačná zložka, Bratislava.**

Počas deviatich dní výmeny sa uskutočnilo viacero seminárov, diskusií a simulačných hier, kde sa účastníci mohli podeliť o svoje skúsenosti, nápady a myšlienky. Cieľom projektu bolo podporiť mladých ľudí, aby si viac uvedomovali seba, svoje schopnosti aj svoje sny, aby mohli byť aktívnymi dobrovoľníkmi v miestnych združeniach, školách a vo svojom okolí všeobecne. Keďže projekt bol na medzinárodnej úrovni, účastníci získali aj skúsenosti z komunikácie v cudzom jazyku, v žití a s prácou v multikultúrnej skupine, kde sa mohli dozvedieť o jazykoch, kultúre a zvykoch iných krajín. Pracovným jazykom projektu bola angličtina. Pomocou metód interaktívneho neformálneho vzdelávania cez simulačné hry mohli byť účastníci aktívne zapojení do organizácie projektu, čím získali cenné skúsenosti, organizačné a sociálne zručnosti, ktoré sú nevyhnutné na súčasnom pracovnom trhu, ako aj vo všetkých vzťahoch v živote. Okrem všetkých seminárov sa uskutočnili exkurzie, národné večery, diskotéky a grilovanie za svätajánskej noci, aktivity na pláži a mnoho ďalšieho. Pozvaní boli mladí ľudia, ktorí nemajú predchádzajúce skúsenosti s podobnými projektmi, ale ktorí sú motivovaní a chcú byť súčasťou medzinárodnej skupiny a komunikovať

v cudzom jazyku.

Medzi niektoré nosné workshopy a semináre patrili:

- Workshop „Život s tajomstvom“ – informácie, ktoré sú súčasťou života reumatika, ale tabu pre ostatných
- Anketa v uliciach Tallinnu o informovanosti o reumatických ochoreniach



Účastníci Medzinárodnej výmeny mládeže v Estónsku



Slovenský „príspevok“...



Za podporu a pomoc ĎAKUJEME spoločnosti UCB Bratislava!

- Príprava fotomateriálov pri mori a krátkych videomateriálov na októbrovú fotosúťaž „Move to improve“ pri príležitosti svetového dňa reumatizmu

- Videodokumentácia svedení a odkazov mladých ľudí s reumatickými ochoreniami
- Simulácia tvorenia projektu
- Verejná informačná akcia „Life with a secret“ s množstvom podaktivít a informačných stánkov pripravovaných niekoľko dní vopred s cieľom poodhaliť tajomstvá života s reumatickými ochoreniami, ktorá vyvrcholila v bleskovej synchronizovanej akcii Flashmob spojenej s bubnovaním, dynamickým spevom a tleskaním, hrou na gitaru a demonštráciou schopností v lifestyle-ovom centre Solaris.



Mladí zo Slovenska ani tu nechýbali.

Výmena mládeže bola určená pre mladých ľudí s reumatickými ochoreniami a ochoreniami pohybového aparátu.

Pozvaných bolo 9 skupín (Taliansko, Grécko, Írsko, Slovensko, Švédsko, Fínsko, Nemecko, Estónsko, Macedónsko) vo veku 18–25 rokov.

Výmena bola organizovaná Estóňskou asociáciou reumatizmu mládeže v spolupráci s mimovládnu organizáciou HeadEst. Projekt bol podporovaný programom Ec Youth in Action.

-ir-

# DOMÁCA ošetrovateľská a rehabilitačná starostlivosť

**D**omácu ošetrovateľskú a rehabilitačnú starostlivosť poskytujú zdravotnícke zariadenia – agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ADOS). Na Slovensku existujú od polovice 90. rokov a ich vznik bol podmienený snahou o znižovanie nákladov na ošetrovanie pacientov, ich včasnejším prepúšťaním z nemocničných zariadení a ošetrovaním, či rehabilitáciou doma.

Služby ADOS sú určené pacientom všetkých vekových skupín, ktorí nemusia byť hospitalizovaní ale potrebujú odbornú ošetrovateľskú alebo rehabilitačnú starostlivosť a nemôžu samostatne chodiť na ošetrovanie, či rehabilitáciu, pretože sú čiastočne alebo úplne imobilní. Hoci väčšina pacientov, ktorých ošetrujú ADOS, je chronicky chorých, domáce ošetrovanie sa môže poskytovať aj pri náhlých, či krátkodobých ochoreniach, prípadne po výkonoch v rámci jednodňovej chirurgie, ktoré vyžadujú následnú ošetrovateľskú alebo rehabilitačnú starostlivosť.

Hlavnou náplňou činnosti ADOS je komplexná ošetrovateľská starostlivosť, ale niektoré ADOS poskytujú aj domácu rehabilitáciu, ktorá je určená najmä pacientom pri rôznych chronických ochoreniach pohybového aparátu, alebo po úrazoch, operáciách a cievnych mozgových príhodách.

Domáca ošetrovateľská a rehabilitačná starostlivosť sa poskytuje väčšinou na návrh lekára. V prípade, že si pacient nárokuje na hradenie zo zdravotného poistenia, musí domáce ošetrovanie navrhnúť písomne všeobecný lekár a domácu rehabilitáciu lekár so špecializáciou FBLR.

## Zoznam výkonov

Ošetrovateľské a rehabilitačné výkony, ktoré sa vykonávajú v domácom prostredí, určuje Katalóg výkonov (1). K základným výkonom v rámci domáceho ošetrovania patrí: ošetrovanie rán, preležanín, vredov predkolenia, ošetrovanie stómii, podávanie injekcií, podávanie infúzií a starostlivosť o centrálny venózný katéter alebo venóznou linku, starostlivosť o epidurálny katéter, starostlivosť o sondu a výživa pacienta sondou, starostlivosť o ezotracheálnu, nazotracheálnu a tracheostomickú kanylu, cievkovanie (ženy), starostlivosť o močový katéter. Okrem nich sa v rámci komplexnej starostlivosti poskytuje aj prevencia vzniku

preležanín, polohovanie pacienta, meranie krvného tlaku, pulzu, teploty nácvik podávania inzulínu, výplach oka, ošetrovanie ústnej dutiny u onkologického pacienta, celotelový liečebný zábal, odbery krvi, moču, výtery hrdla, očistná alebo liečebná klyzma, odborný nácvik potrebných výkonov pri starostlivosti o chorého doma. Ošetrovanie vykonávajú sestry denne alebo niekoľkokrát do týždňa počas návštevej služby u pacientov.

Domácu rehabilitáciu vykonávajú fyzioterapeuti so špecializovaným vzdelaním. K základným výkonom patrí individuálna liečebná telesná výchova zameraná na zvýšenie svalovej sily a zlepšenie rozsahu pohybov, liečba porúch centrálného a periférneho systému, mäkké a mobilizačné techniky na chrbtici, periférnych kĺboch a svaloch, individuálna dychová gymnastika, nácvik kontinencie a cieľená odborná inštrukcia. V odôvodnených prípadoch sa poskytuje aj rehabilitácia pri vrodených alebo získaných poruchách pohybového aparátu u detí s dospelých, keď sa vykonávajú špeciálne rehabilitačné metódy podľa Bobatha, Vojtu a Kabáta.

## Hradenie domácej starostlivosti

Pri splnení podmienok na hradenie zo zdravotného poistenia je ošetrovateľská starostlivosť hradená čiastočne alebo úplne všetkými zdravotnými poisťovňami, rehabilitačná starostlivosť vykonávaná fyzioterapeutom je hradená len čiastočne a poskytovanie rehabilitačných výkonov je limitované. V prípade, že pacient potrebuje viac výkonov, ako sa hradí z poistenia, môže si túto starostlivosť objednať aj ako samoplatca.

## Opatrovateľská služba

Niektoré ADOS poskytujú v rámci svojich služieb aj opatrovateľskú službu. Opatrovateľky poskytujú najmä pomoc pri osobnej hygiene, kúpaní, umývaní, obliekaní, vykonávajú výmenu plienok, polohovanie, pomáhajú pri zabezpečovaní stravy (malý nákup, donáška stravy, varenie, príprava a podávanie stravy), robia spoločnosť, dohľad a sprevádzajú pacientov na vyšetrenia k lekárovi, na úrady, nákupy, alebo pomáhajú v domácnosti, pri bežnom upratovaní, vysávaní, žehlení. Táto služba nie je hradená zo zdravotného poistenia, návrh lekára nie je potrebný, pacient o ňu žiada priamo v agentúre. Za

túto službu platí klient, alebo môže byť hradená zo životného poistenia alebo u zamestnaných zo sociálneho fondu zamestnávateľa.

## Postup pri žiadosti o domáce služby

V prípade, že pacient vyžaduje domácu ošetrovateľskú alebo rehabilitačnú starostlivosť, je potrebné, aby sa on alebo jeho lekár obrátil na najbližšiu ADOS podľa miesta bydliska pacienta. Zoznam ADOS je uvedený na internete na adrese: [www.aposs.zzz.sk](http://www.aposs.zzz.sk). Vedúca sestra ADOS podá podrobnú informáciu o spôsobe objednávaní a väčšinou pacienta navštívi za účelom získania obrazu o jeho zdravotnom stave a ošetrovateľskom, či rehabilitačnom probléme, ktorý treba riešiť a v zároveň môže vystaviť návrh na domáce ošetrovanie, či rehabilitáciu. Pacient podpisuje dohodu s ADOS o poskytnutí domácej starostlivosti, ktorá platí 6 a viac mesiacov. V prípade, že si pacient nárokuje na hradenie zo zdravotného poistenia, musí písomný návrh na DOS potvrdiť všeobecný lekár, u ktorého je pacient registrovaný, v prípade rehabilitácie je to lekár FBLR. K návrhu sa väčšinou dokladajú kópie prepúšťacích správ, alebo iných lekárskeho nálezov, ktoré slúžia revíznym lekárom zdravotnej poisťovne na zhodnotenie stavu pacienta a určenie výšky úhrady zo zdravotného poistenia. Príkladá sa aj kópia preukazu poistenca.

Domáca ošetrovateľská a rehabilitačná starostlivosť je vhodnou formou zdravotnej starostlivosti najmä u chronicky chorých pacientov, ktorí nechcú byť hospitalizovaní a chcú byť liečení vo svojom domácom prostredí. Podrobnejšie informácie nájdete na stránkach [www.osetrovaniedoma.sk](http://www.osetrovaniedoma.sk), [www.rehabilitaciadoma.sk](http://www.rehabilitaciadoma.sk), a [www.opatrovaniedoma.sk](http://www.opatrovaniedoma.sk).

## Literatúra

1. Nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 223 zo 4. mája 2005, ktorým sa mení nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov.

*Doc. MUDr. Božena Bušová, CSC., MPH  
riaditeľka ADOS Harris Slovakia,  
Haanova 26, Bratislava  
Tel.: 02/622 45 607, [harris@harris.sk](mailto:harris@harris.sk)*



# ATYPICKÝ PRIEBEH reumatoidnej artritídy

## Kazuistika 1 Nepriítomnosť erozívnych zmien na rtg po 20-ročnom trvaní reumatoidnej artritídy

V uvedenej kazuistike opisujeme prípad 63-ročnej pacientky s reumatoidnou artritídou (RA), u ktorej sa ochorenie začalo roku 1990 opuchmi členkov a MTP kĺbov. Neskôr nastala progresia artritického syndrómu v kolenách, ramenách a v drobných kĺboch rúk.

V liečbe sa na začiatku ochorenia podávali antimalariká (Delagil), neskôr asi 2 roky sulfasalazín (2 g/deň), ktorý bol vysadený pre hepatopatiu. Neskôr pacientka prechodne užívala Plaquenil, od marca 2000 prednizón v dávke 10 mg/deň, od marca 2002 do septembra 2002 sa aplikoval cyklosporín A, ktorý sa pre pretrvávajúcu aktivitu ochorenia nahradil leflunomidom.

Pri objektívnom vyšetrení (január 2003) bol prítomný artritický syndróm PIP I., II., V. vpravo, MCP I.–V. bilat., zápästiach, pravom kolene s výskytom exsudátu, v popliteálnej jame Bakerova cista, presiaknutie členkov, bolestivý priečny tlak na MTP-kĺby, prítomná bola atrofia interosseálneho svalstva. Pacientka udávala niekoľko hodín trvajúcu rannú stuhnutosť.

Vyšetrením laboratórnych parametrov sa zistila: FW 82/105, hemoglobín 11,0 g/l, erytrocyty 4 170 000, leukocyty 12 700, trombocyty 471 000, moč bol negatívny, LFT 24, HT 56, ANA negatívne.

Na rtg snímkach bol opísaný nasledovný obraz: na rukách mierna difúzna osteoporóza, sýtejší tieň mäkkých tkanív v pravom zápästí, vľavo rizartróza I. stupňa; na nohách osteoporóza, hallux valgus bilaterálne, artróza MTP I. vpravo I. stupňa, vľavo II. stupňa; na snímke C-črbtice osteochondróza diskov C4–C7 III. stupňa s prednými aj zadnými osteofytmi, v segmente C3–C4 osteochondróza I. stupňa, v kyve bez príznakov atlantoaxiálnej dislokácie; na kolenách difúzna osteoporóza, minimálne zúženie artikulárnych štrbín obojstranne, zahrotenie interkondylických eminencií bilaterálne. Termografické vyšetrenie nepreukázalo poruchu akrálnej cirkulácie typu Raynaudovho fenoménu. Ultrasonografické vyšetrenie pravého kolena odhalilo v suprapatelárnom recese malé množstvo zmnoženej synovie do 2 mm, pri tlaku aj minimálny obsah tekutiny, re-

dukciu chrupiek kondylov femoru. V popliteálnej jame bola prítomná Bakerova cista tvorená prevažne tkanivom, ktorá po mediálnej strane lýtka siahala až po členkový kĺb. MRI vyšetrením zápästí sa zistil malý výpotok so zhrubnutím synovie v oblasti metakarpálneho kĺbového spojenia vľavo, podobné zmeny v oblasti ulnárnej časti ľavého zápästia v tesnom susedstve os pisiforme. Synovia bola ľahko zhrubnutá aj v oblasti metakarpofalangových sklbení. Malý kĺbový výpotok sa nachádzal v mieste os scaphoideum, medzi os scaphoideum a radius vpravo. Zhrubnutie synovie s prítomnosťou malého kĺbového výpotku sa zistilo aj v metakarpofalangových sklbeniach vpravo, najviac v sklbení II., III. V proximálnej časti hlavičky rádia subchondrálna boli prítomné diskretné subchondrálna cystické zmeny s veľkosťou 4 mm. Záver: ide o zmeny v zmysle reumatoidnej artritídy v opisovanej lokalizácii so sprievodným zhrubnutím synovie a minimálnym kĺbovým výpotkom.

### Diagnostický záver

Ide o séropozitívnu reumatoidnú artritídu s polyartritídou, vyššej klinickej a humorálnej aktivity, so začiatkom ochorenia roku 1990, s reaktiváciou za posledné 3 roky. Aj napriek typickému klinickému nálezu je rtg nález stále bez erozívnych zmien. Vzhľadom na neúčinnosť bazálnej liečby leflunomidom sa roku 2003 po vymývacej fáze questranom zaviedla kombinovaná liečba antimalarikami a metotrexátom.

Roku 2010 došlo opätovne k reaktivácii ochorenia s vysokou zápalovou aktivitou, preto bola ukončená liečba antimalarikami a začatá biologická liečba tocilizumabom. Pri tejto liečbe došlo k vymiznutiu artritídy a poklesu reaktantov akútnej fázy zápalu. Na rtg snímkach rúk roku 2011 je opísaná sublúxácia a dezaxácia karpometakarpálneho kĺbu a metakarpofalangového kĺbu 1. prsta vpravo, bilaterálny nález zúženia až zaniknutia kĺbovej štrbiny metakarpofalangového kĺbu 2. prsta, výraznejšie vpravo, bilaterálne drobné laterálne osteofyty a subchondrálna sklerotizácia – štádium 3, výrazné zúženie kĺbovej štrbiny. RC kĺbu bilaterálne so subchondrálnou sklerotizáciou, na nohách: stav po resekcii hlavičiek 2. až 4. metatarzu vpravo, artróza metatarzofalangového kĺbu 1. prsta bila-

terálne, vretenovité rozšírenie v strednej časti 2. metatarzu vľavo charakteru kalusu po fraktúre.

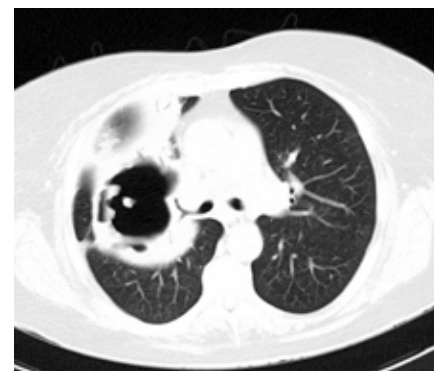
## Kazuistika 2 Reumatoidná artritída s dominujúcim plúcny postihnutím a oligosymptomatickým postihnutím kĺbov

Autori opisujú prípad 66-ročnej pacientky preloženej na Pneumologickú kliniku 1. LFUK Fakultnej Thomayerovej nemocnice s poliklinikou v Prahe pre obojstranný plúcny proces nejasného pôvodu. V rodinnej anamnéze sledované kardiovaskulárne, plúcne, nádorové, reumatologické a metabolické choroby neudávala. Pracovala ako učiteľka v materskej škole, následne ako robotníčka v tlačiarňi a potom v továrni na výrobu gramofónových platní, teraz už bola na starobnom dôchodku. Bývala v rodinnom dome, doma chovali papagáje. Fajčila 2 cigarety denne. Alergická anamnéza bola negatívna.

V osobnej anamnéze pacientka mala artériovú hypertenziu, hyperlipidémiu, diabetes mellitus 2. typu na diéte a perorálnych antidiabetikách, hypofunkciu štítnej žľazy na podklade chronickej lymfocytovej tyreoditídy, cholecystolitíazu, steatózu pečene a splenomegáliu. Z operácií podstúpila iba apendektómiu.

Dlhodobo užívala lokren, moduretic, blessin, euthyrox a glucophage.

Z hľadiska terajšieho ochorenia bola pacientka vyšetovaná pre eleváciu pečeneových testov v gastroenterologickej ambulancii Beroun. V rámci vyšetrenia prípadnej pečeneovej lézie bola odoslaná na magnetickú rezonanciu pečene. Ako

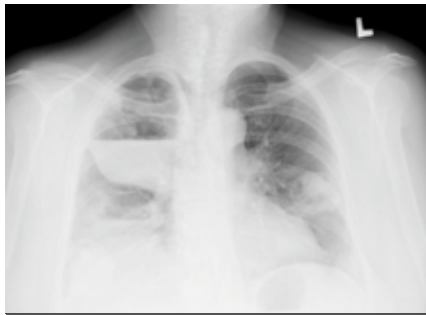


Obr. 1. CT hrudníka s obrazom sekundárne infikovaného rozpadnutého reumatického uzla.

vedľajší nález bolo na vyšetrení opísané ložisko na báze pravých pľúc. Následne bolo doplnené CT hrudníka, kde boli zjavné bilaterálne objemné ložiská charakteru hrubostenných dutín a pacientka bola hospitalizovaná na pľúcnom oddelení nemocnice v Kladne. Tu bola opakovane vykonaná bronchoskopia s nálezom purulentnej sekrécie v bronchoch s kultivačným nálezom *Staphylococcus aureus*. Pozitívny bol aj dôkaz aspergilového antigénu z krvi. Transparietálnou punkciou ložiska pod CT kontrolou sa nepreukázal nádorový pôvod. Z laboratórnych výsledkov bola pozoruhodná iba eozinofília v periférnej krvi. Quantiferon bol negatívny. Objektívne bola pacientka pri prijatí obézna, bez dýchavičnosti, s krvným tlakom 118/92 mmHg, s normálnou saturáciou zmeranou pulzným oxymetrom (97% bez kyslíka), normálnym fyzikálnym nálezom pri na hrudníku. Brucho bolo nad úrovňou hrudníka, inak ale aj bez patologického nálezu. Dolné končatiny boli bez opuchov a príznakov flebotrombózy, príznaky postihnutia periférnych kĺbov neboli opísané.

Vyšetrením laboratórnych parametrov sa zistili zvýšené hodnoty IgE (711,8 IU/ml), pečeňové testy iba mierne zvýšené (AST 0,79  $\mu$ kat/l, ALT 0,64  $\mu$ kat/l, bilirubín 26,0 mmol/l, GMT 3,35  $\mu$ kat/l), nižšia hodnota plazmatického albumínu (26,6 g/l), mierna hyponátriémia a hypokáliémia (Na 133 mmol/l; K 3,2 mol/l). V dobe prijatia boli pozitívne aj hodnoty prokalcitonínu (1,82 ng/ml), CRP (253,7 mg/l) a glykémie (9,70 mmol/l). Chemický rozbor moču bol negatívny. Krvné plyny z periférnej arterializovanej krvi boli v norme. V krvnom obraze sa zistila mierna neutrofilia bez posunu, počet eozinofilov bol v norme.

Opakované CT vyšetrenie hrudníka zobrazilo viacnásobné ložiská v oboch pľúcnych krídlach – vpravo objemne so širokou hladinou – obraz zrejme zodpovedá vytvoreným aspergilovým dutinám (obr. 1). Bronchoskopické vyšetrenie odhalilo výrazne začervenanú, edematóznou sliznicu bronchov s navalitými ústiami, z ktorých bola odsávaná žltozelená hnisavá sekrécia s výrazným hnilobným zápachom. Mikrobiologicky bol vo výplachu z bronchu vykultivovaný *Streptococcus viridans* a *Staphylococcus aureus* so zachovanou citlivosťou na oxacylín. Mykologické a mykobaktériologické vyšetrenia boli negatívne. Na základe týchto výsledkov sa u pacientky začala kombinovaná antimikrobiálna (ciprofloxacín, metronidazol, linkomycín). Pri kontrolnom bronchoskopickom vyšetrení sa zis-



Obr. 2. Skiagram hrudníka pred liečbou antibiotikami.



Obr. 3. Skiagram hrudníka po liečbe antibiotikami.

tila významná regresia hnisavej sekrécie a v už prehľadnejšom teréne sa zachytila extramurálna stenóza horného bronchu vpravo a v ľavom hlavnom bronchu pred odstupom horného bronchu, ktorá bola makroskopicky hodnotená ako v.s. zápalová granulácia. Excízia z tejto granulácie bola vyšetrená histopatologicky s nálezom úsekov nekrotického tkanivového detritu a organizujúcich sa granulačných tkanív prestúpených intenzívnou zmiešanou zápalovou celulizáciou s výrazným zastúpením neutrofilných a eozinofilných granulocytov.

Na kontrolnom skiagrame hrudníka po týždňovej liečbe antibiotikami sa zistila regresia veľkosti dutiny v hornom pľúcnom poli a veľkosti hladiny pri dolnom póle pravého hilu, ložisko s rozpadom vpravo laterobazálne pretrvávalo. Vľavo bola zjavná regresia guľovitého ložiska laterálne, v strednom poli ďalšie ložisko vo vonkajšom uhle bolo bez zmien (obr. 2 a 3). Pretože nádor ani pľúcna mykóza sa nepotvrdili, pátralo sa aj po systémovom ochorení ako pôvodcovi mnohopočetného ložiskového procesu.

Doplnila sa skiagrafia oboch rúk, s nasledujúcim nálezom: rádiokarpálne štrbiny sú mierne zúžené, drobné erózie na os navicularis, viac vľavo. Rizartrós vľavo. V oblasti hlavičiek MCP 3. a 5. prstu bilaterálne sú zjavné menšie erózie a uzurácie, výrazné erózie a uzurácie sú na hlavičke 2. MCP ľavej ruky, hlavne zo strany volár-

nej, kde je zjavné výrazné subluxačné postavenie v metakarpofalangovom kĺbe, hlavne palmárne. Mierne subluxačné postavenie pri kĺbe metakarpofalangovom 2. prsta pravej ruky. Drobné erózie sú zjavné aj na bázach základných článkov prstov. Cystoidné prejasnenie v hlavičkách MCP, ako aj článkov prstov. Mierne zúženie IP kĺbov, miestami s drobnými prihroteniami a s presiaknutím mäkkých tkanív. Bouchardov uzol pri proximálnom IP kĺbe 5. prsta pravej ruky. Záver: vyššie opisovaný nález na kostre rúk odpovedá najpravdepodobnejšie kombinácii príznakov artritídy s maximom postihnutia metakarpofalangového kĺbu 2. prstu vľavo s kombináciou artrotických zmien.

Následne bolo vykonané reumatologické konzílium s nálezom: subjektívne pacientka (simplexná) udáva, že kĺbové ťažkosti má už asi rok, všimla si deformácie a oslabenie svalovej sily, aj ľahký opuch kĺbov. Po antibiotickej liečbe na pľúcnom oddelení sa stav kĺbov zlepšil z hľadiska opuchu, ale inak ju kĺby príliš neobťažovali. V objektívnom náleze bola opísaná na oboch rukách a zápästiach deformácia kĺbov s ulnárnu deviaciou, atrofiou interosseálnych svalov, MCP ani PIP rady neboli palpačne bolestivé, kolenná boli artrotického tvaru, ostatné kĺby pokojné. Záver: v.s. reumatoidná artritída II. štádia s eróziami podľa rádiologického vyšetrenia.

Pri následne vykonanom imunologickom laboratórnom vyšetrení sa zistila pozitívita protilátok proti citrulínovému peptidom (212,9) a pozitívne protilátky proti reumatoidnému faktoru (RF) v triede IgG (74,53), porucha bunkovej imunity, v.s. sekundárna pri infekte.

Na základe uvedeného sa stav zhodnotil ako reumatoidná artritída s minimálnymi kĺbovými symptómami a dominujúcim pľúcny postihnutím charakteru nekrobiotických uzlov s ich sekundárnou infekciou. V inej lokalizácii než pľúcnej sa reumatické uzly nepozorovali. Pri prepustení sme odporučili doliečenie superinfekcie Biseptolom a pacientku odoslali do spádovej reumatologickej ambulancie.

## Diskusia

Jedným z dôležitých klasifikačných kritérií ACR pre diagnózu reumatoidnej artritídy (RA) sú rtg zmeny typické pre RA na zadno-prednej snímke ruky a zápastia. Výskyt RA bez vývoja rtg zmien je ojedinelý. Klinický obraz sa v týchto prípadoch spravidla zmení a po rokoch sa ohraničí na inú nozologickú jednotku, najmä zo skupiny difúzných chorôb spojivového

tkaniva, ako je napr. systémový lupus erythematosus (SLE). Pri SLE artropatia nemá charakter erózií.

V prvej kazuistike po diagnostickej stránke niet pochyb, že ide o aktívnu formu RA s výraznou klinickou a humórálnou aktivitou. Z diagnostických kritérií podľa Arnetta a spol. (1) z roku 1987 nespĺňa zo 7 diagnostických kritérií len siedme, ktoré sa týka rtg zmien, pretože erózie zmeny sa nedokázali (rtg snímky hodnotené dvoma nezávislými radiológmi – špecialistami). Otvorenou zostáva otázka, aká je príčina absencie erózií v oblasti rúk a zápästia.

Kirwan a spol. (2) sa zaoberali problémom nasadenia nižších dávok prednizolónu vo včasnom štádiu RA a dokázali, že podávanie nízkych dávok prednizolónu (7,5 mg denne) u pacientov s RA inhibuje vývoj erózií. Aj ďalšie literárne údaje potvrdzujú, že nízké dávky glukokortikoidov <10 mg/deň chránia kostnú hmotu a významne spomaľujú vznik a progresiu erózií pri RA (3, 4, 5). Podobne Hickling a spol. (6) poukázali na skutočnosť, že podávanie prednizolónu redukuje progresiu erózií, pričom porovnali dve skupiny pacientov. Jedna skupina dostávala klasickú terapiu DMARDs + prednizolón 7,5 mg denne, druhá len DMARDs. Pozorované rozdiely v tvorbe erózií po dvoch rokoch boli v prospech prednizolónovej skupiny, v ktorej sa nedokázal vývoj erózií. Tretí rok liečby, po prerušení podávania prednizolónu, však došlo aj v u týchto pacientov k vývoju erózií. Autori predpokladajú, že prednizolón v nízkych dávkach podávaný vo včasnej fáze choroby inhibuje rádiografickú progresiu a jeho podávanie by malo byť dlhodobé. Ostáva otázkou, či intermitentná liečba glukokortikoidmi a rôznymi bazálnymi antireumatikami mala vplyv na inhibíciu vývoja erózií u našej pacientky. Táto hypotéza potrebuje ďalšie dôkazy. Na vývoji lokalizovanej kostnej straty vo forme periartikulárnej osteopénie a kostných erózií pri RA sa rozhodujúcim spôsobom zúčastňujú zápalové prejavy v rámci základného ochorenia, kĺbová imobilita a zvýšená vaskularita v okolí kĺbu (7). Kľúčovú úlohu pri strate kostnej hmoty aj pri RA majú osteoklasty, ktoré sa môžu priamo aktivovať prozápalovými cytokínmi, ako sú IL-1, TNF- $\alpha$ , IL-6 a ďalšie. Aj synoviálne tkanivo a chondrocyty majú schopnosť produkovať rôzne cytokíny a rastové faktory (TNF, IL-1, IL-11, IL-17 a faktor stimulujúci kolónie makrofágov M-CSF), ktoré môžu zvýšiť tvorbu, aktivitu a pre-

**Tab. 1.** Smerovanie stratégie liečby zápalovej kostnej straty pri RA.

|   |
|---|
| Potlačenie základného patologického procesu, supresia celulárnej imunity                                  |
| Anticytokínová terapia zameraná na TNF, IL-1, IL-6 a iné. Využitie protizápalových cytokínov IL-10, IL-13 |
| Zlepšenie pomeru RANKL/OPG v prospech OPG. Priama aplikácia OPG   |
| Potlačenie väzby osteoklastov na kosť, inhibícia integrínového receptora $\alpha$ v $\beta$ 3             |
| Inhibícia funkcie osteoklastov (bisfosfonáty)   |
| Aktivácia funkcie osteoblastov (fragmenty parathormónu)   |

Spracované podľa Rehmana a Lane (9).

žívanie osteoklastov. Histologické rezy kĺbu postihnutého artritídou ukazujú, že multinukleárne osteoklasty sú prítomné pozdĺž resorpčných lakún v subchondrálnej kosti, ako aj na miestach kostnej resorpcie na rozhraní kosti a panusu (8). Osteoklasty sa však môžu aktivovať aj cez esenciálne mechanizmy imunitného systému, ako je receptorový aktivátor nukleárneho faktoru NK- $\kappa$ B – RANK (receptor aktivujúci nukleárny faktor NK- $\kappa$ B) a jeho ligand RANKL (9) (ligand receptora aktivujúceho NK- $\kappa$ B). Antagonistom RANKL je rozpustný receptorový proteín, osteoprotegerín (OPG). OPG sa naviaže na RANKL a bráni jeho väzbe na RANK, čím inhibuje osteoklastogézu, funkciu osteoklastov a naopak, podporuje ich apoptózu (10). Za fyziologických podmienok závisí osteoklastogéza v procese kostnej remodelácie od rovnováhy medzi RANKL-RANK a aktívnym OPG. Pri RA sa RANKL exprimuje aj na aktivovaných T-lymfocytoch (CD+T), na synoviálnych fibroblastoch a chondrocytoch chrupky, čo prispieva k narušeniu homeostázy medzi RANKL a OPG (9). Haynes a spol. (11) ukázali, že expresia OPG na synoviálnych bunkách makrofágového typu, ako aj na endotelových bunkách, je pri RA deficientná. Naopak, expresia RANKL v synoviálnom tkanive pacientov s aktívnou RA je vyššia v porovnaní s pacientmi s inaktívnou RA, osteoartrózou a kontrolami (12). Navyše sa ukázalo, že liečba potkanov s OPG pri adjuvantnej artritíde výrazne znižuje počet osteoklastov a chráni kostnú a kĺbovú štruktúru (9). Liečba zápalovej kostnej straty pri RA vychádza z dvoch principiálnych požiadaviek – zníženia kostnej resorpcie a zvýšenia kostnej formácie. Nové poznatky o vzniku periartikulárnej osteoporózy a kostných erózií pri RA otvárajú nové možnosti terapie, ktoré okrem bazálnej liečby zahŕňujú aj anticytokínovú terapiu, priamu aplikáciu OPG, inhibíciu funkcie osteoklastov (bisfosfonáty), aktiváciu osteoblastov a ďalšie (tab. 1). V prvom rade však pacient musí byť nastavený na účinnú bazálnu liečbu, ktorá spočíva v tom, že má protizápalové

vlastnosti a musí spomaľovať aj rtg progresiu. V tomto zmysle má historickú úlohu metotrexát (13), ktorý sa v bazálnej liečbe úspešne kombinuje so sulfasalazínom a antimalarikami (14) alebo cyklosporínom A (15).

Druhá kazuistika poukazuje na diagnostiku RA, ktorá sa určila až na základe nálezu reumatických uzlov v pľúcnom tkanive.

Pľúcne postihnutie pri RA môže byť asymptomatické, alebo sa manifestuje najčastejšie kašľom a dýchavičnosťou (16). Opísaný je však aj prípad, keď u pacienta s viacpočetnými reumatickými uzlami v pľúcach a pľúcnou fibrózou došlo k ťažkému respiračnému zlyhaniu končiacemu sa smrťou (17). Reumatické uzly sa vyskytujú približne u 20% pacientov s RA. Výskyt reumatických uzlov s v pľúcnom parenchýme je približne u 1% pacientov, pričom v autopsických vzorkách sa opisujú u 5% pacientov. Zvyčajne sa vyskytujú u tých pacientov, ktorí majú aj podkožné reumatické uzlíky a pozitívny reumatoidný faktor v sére. Sú častejšie lokalizované subpleurálne v pravom strednom alebo oboch horných pľúcnych poliach. Častejšie sa vyskytujú u mužov. Bývajú zvyčajne izolované, zriedkavejšie sú viacpočetné a dosahujú veľkosť od niekoľkých milimetrov po niekoľko centimetrov. Uzly môžu v strede nekrotizovať a vytvoriť dutinu v centre uzla. Po potlačení aktivity choroby reumatické uzly často ustupujú a zanikajú (18, 19).

Reumatické uzly sa zvyčajne vyskytujú u pacientov s aktívnou dlhotrvajúcou formou RA. Nodozity na pľúcach však boli opísané na HRCT obraze aj u pacientov so včasnou formou RA (20). U našej pacientky sa až na základe náhodne zisteného pľúcneho nálezu pátralo po kĺbovej symptomatológii. Podobný prípad publikovali aj Voulgari a spol. (21), ktorí opísali asymptomatický solitárny pľúcny uzol u 54-ročného muža – fajčiara. Vzhľadom na vek a anamnézu fajčenia pátrali po malignite. Histologický obraz uzla bol charakterizovaný početnými nekrotizovanými okrajmi palisádovo uloženými histiocyt-



mi a intersticiálnym tkanivom s mononukleárnym bunkovým infiltrátom, ako aj fibrózou. Podobný histologický obraz sa zistil aj z podkožného uzla v oblasti pravej Achilovej šľachy, ktorý bol zhodný s histologickým obrazom reumatického uzla. Pri pátraní v anamnéze sa zistili približne tri mesiace trvajúce artralgie drobných kĺbov rúk s viac ako hodinovou ran-

nou stuhnutosťou. Pacient mal zvýšené reaktanty akútnej fázy zápalu a prítomný reumatoidný faktor v sére. Na základe týchto nálezov sa u pacienta začala liečba metotrexátom.

Asymptomatický výskyt reumatických uzlov v pľúcnom parenchýme ako prvý príznak RA je veľmi zriedkavý. U týchto pacientov treba vždy diferenciálno-diagnosticky vylúčiť nádorové ochorenie, tuberkulózu, koincidujúcu Wegenerovu granulomatózu, plesňové choroby a Caplanov syndróm (19, 21, 22).\*

\* Práca je uverejnená so súhlasom redakcie časopisu Rheumatologia, kde vyšla v č. 4/2011.

## Literatúra u autorov

J. Rovenský, D. Mičeková, Z. Kmečová, M. Stančíková, J. Gatterová, M. Vašáková, J. Sedláková, P. Poprac, A. Tuchyňová  
Ústav fyzioterapie a liečebnej rehabilitácie, Univerzita sv. Cyrila a Metoda, pracovisko Piešťany a Národný ústav reumatických chorôb, Piešťany, Reumatologická ambulancia, Rooseveltovej nemocnice, Banská Bystrica, Revmatologický ústav, Praha, a Pneumologická klinika, Fakultní Thomayerova nemocnice, Praha

## KLINICKÉ PRÍZNAKY pacientov s kryopyrínom asociovaným periodickým syndrómom

Viacere syndrómy periodickej horúčky boli klinikom známe mnohé desaťročia, až rok 1997 však objavom génu familiárnej stredozemskej horúčky odštartoval éru, ktorá umožnila odhaliť príčinu ďalších periodických syndrómov. Poznatky na úrovni molekulovej genetiky sa stali tiež podnetom pre vývoj liekov, ktoré znamenajú zásadný zvrát v osude postihnutých pacientov v dĺžke, ako aj kvalite života.

Podľa súčasnej definície systémové autozápalové choroby (systemic autoimmune diseases – SAID) zahŕňajú široké spektrum chorôb s excesívnym systémovým a orgánovo-špecifickým zápalom. Patria sem také zriedkavé monogénové vrodené periodické horúčky, ako aj stále rastúci počet oveľa rozšírejších multifaktorových chorôb, napr. Crohnova a Behcetova choroba. K tradičným hereditárnym periodickým horúčkam, ako je familiárna stredozemská horúčka, hyper Ig-D syndróm (HIDS), periodické syndrómy asociované s defektom receptora TNF (TNF-faktory nekrotizujúce nádory) a s kryopyrínom asociované periodické syndrómy, v posledných rokoch pribudli ďalšie tri monogénové entity, a to PAPA (pustulóza, akné, pyoderma gangrenosum, artritída), NLRP-12 asociované syndrómy a deficit antagonistu IL-1 receptora (DIRA – interleukín-1receptor antagonist deficiency).

Treba spomenúť aj najčastejšie sa vyskytujúci PFAPA syndróm (periodická horúčka, aftózna stomatitída, faryngitída a adenitída), ktorý je skôr sekundárny, pretože zatiaľ nie je známa jeho špecifická mutácia.

### S kryopyrínom asociované periodické syndrómy (CAPS)

S kryopyrínom asociované periodické syndrómy (CAPS), novšie známe aj ako kryopyrinopatie, reprezentujú skupinu veľmi zriedkavých monogénových vrodených autozápalových syndrómov s autozomálne dominantnou dedičnosťou. Do skupiny CAPS syndrómu patrí familiárny chladový autozápalový syndróm (FCAS – familial cold autoinflammatory syndrome), Muckle-Wellsov syndróm (MWS) a chronický detský neurologický, kožný a artikulárny syndróm v Európe známy ako CINCA (chronic infantile neurologic cutaneous articular) a v Severnej Amerike ako NOMID (neonatal-onset multisystem inflammatory disease).

Roku 2002 sa potvrdilo spojenie CINCA/NOMID s mutáciou génu CIAS1 (cold-induced autoinflammatory syndrome) na chromozóme 1, tiež známym ako NLRP3, ktorý kóduje kryopyrín (3). Rok predtým (2001) bola objavená asociácia toho istého génu s Muckle-Wellsovým syndrómom a familárnym chladovým autozápalovým syndrómom (FCAS).

Roku 2011 bolo známych už viac ako 90 mutácií asociovaných s CAPS fenotypom. Konvenčnou genetickou analýzou sa však približne u 40% pacientov s CINCA nepotvrdila mutácia NLRP3, ale zistila sa mozaika NLRP3 na somatických bunkách. Veľká medzinárodná multicentrická štúdia potvrdila prítomnosť somatickej mozaiky u 18 z 26 pacientov (69,2%) s CINCA, ktorá bola v rozsahu 4,2 – 35,8%. Predpokladá sa, že približne 28% všetkých pacientov s CINCA a s ne-

prítomnosťou mutácie NLRP3 môže byť nositeľom somatickej mozaiky, i keď autori pripúšťajú aj prehliadnutie mozaiky, najmä ak je menšia ako 5%. Pacienti so somatickou mozaikou nemali mentálnu retardáciu a príznaky zo strany CNS majú miernejšie.

Kryopyrín provokuje nadprodukcii zápalových cytokínov interleukínov IL 1 $\beta$ , IL 18 a IL 33, ale kľúčovú úlohu v patogenéze kryopyrinopatií má IL 1 $\beta$ .

### Chronický detský neurologický, kožný a artikulárny syndróm (CINCA/NOMID)

je zápalová multisystémová choroba so začiatkom v novorodeneckom alebo vo včasnom detskom veku. Ide o zriedkavo sa vyskytujúce autozápalové ochorenie, ktoré je najzávažnejšie v skupine kryopyrinopatií.

### Klinický obraz

Podrobný klinický opis tejto špecifickej entity publikovali roku 1987 Prieur a spol. Nápadnými črtami syndrómu je neprospievanie, dysmorfia tváre so sedlovitým nosom a vyčnievajúcim čelom, väčšia hlava v porovnaní s telom, skeletálna dysplázia s krátkym trupom a krátkymi končatinami.

CINCA/NOMID charakterizuje systémový zápal s atakmi horúčky, ktoré majú variabilné trvanie (24 – 48 hodín, občas sú kontinuálne), s únavou, stratou energie a myalgiami. Chronický systémový zápal je príčinou retardácie rastu, až 75% pacientov dosiahne výšku len pod 3 percentily. Častá je aj osteopénia a osteoporóza.

V laboratórnych nálezoch býva leukocytóza, anémia, zvýšené sú hodnoty bielkovín akútnej fázy, ako C-reaktívny proteín a sérový amyloid A. Amyloidóza sa bez včasnej liečby opisuje približne u 25% pacientov v Európe, v súbore 40 pacientov v USA nemal amyloidózu žiaden pacient.

Zápal orgánov postihuje kožu, oči, vnútorné ucho a centrálny nervový systém. U časti pacientov je typické postihnutie kostí.

Charakteristickou orgánovou črtou pri CINCA je vyrážka (raš) podobná žihľavke, ktorá sa objavuje už v prvých dňoch až šiestom týždni života. Raš pri familiárnom chladom indukovanom autozápalovom syndróme sa začína tiež v prvých mesiacoch života, kým raš, ktorý je charakteristický aj pre MWS, objavuje sa v adolescentnom veku a neskôr. Histologicky ide o entitu v spektre aseptických neutrofilných dermatóz. Názov urtikariálna dermatóza sa preferuje pre nález perivaskulárnych, intersticiálnych a parakrinných infiltrátov neutrofilov, občas malého počtu lymfocytov a ojedinele eozinofilov. Okrem tohto nálezu histologické vyšetrenie ukázalo miernu dilatáciu ciev a zväčšenie endotelových buniek. Kožná biopsia u pacientov z miest bez rašu odhalilo minimálnu žilovú dilatáciu v papilárnej a vrchnej retikulárnej derme s perivaskulárnym exsudátom s histiocytmi a T-lymfocytmi. Nebol rozdiel v počtoch žirných buniek v postihnutých a nepostihnutých histologických nálezoch a nenašli sa žiadne depozity amyloidózy, či fibrinoidnej nekrózy.

Postihnutie centrálného nervového systému je najzávažnejšie a niekedy až devastačné. Najčastejšia je aseptická meningitída a zvýšený vnútrolebkový tlak. MRI ukázalo zápalové zhrubnutie leptomeningov a kochleárne zväčšenie. Nálezy nasvedčujú na orgánové poškodenie CNS vrátane atrofie mozgu a rozšírenia komôr v dôsledku dlhodobého zvýšeného vnútrolebkového tlaku. Bolesť hlavy, rané vracanie a mentálna retardácia sú častým príznakom a môžu sa objaviť aj kŕče.

Zápaly očí sa prejavujú symptomaticky začervenaním a bolesťou oka, zmenou videnia. Príčinou týchto symptómov býva zápal spojovky, predná uveitída, zriedkavo zadná uveitída, infiltráty na rohovke, chronický edém papily. Následok je atrofia optického nervu so stratou zraku. Zonálna keratopatia, zákal rohovky a jazvy na sietnici vedú takisto k poškodeniu zraku.

Zápal vnútorného ucha, kochleitída má za následok hluchotu (4, 10).

Prieur a spol. veľmi podrobne opísali artropatiu, ktorú malo v súbore až 25 z 30 pacientov. Najčastejšie boli bolestivou symetrickou artropatiou postihnuté kolenná, členky, zápästia a drobné kĺby rúk. Synoviálny výpotok bol nezápalový a sterilný. Histologické vyšetrenie synoviálnej membrány bolo v norme, resp. ukázalo nešpecifický zápal. V popredí však boli zmeny kostí a chrupky v oblasti epifýz a pately, ktoré boli neúmerne zväčšené a viedli k vývoju deformít hlavne kolien, laktov, nôh a prstov rúk (clubing). U žiadneho pacienta sa nevyskytla artropatia bedrových kĺbov, ramien a chrbtice. Roku 2007 holandskí autori Hill a spol. urobili MRI a rádiografické vyšetrenie u 20 pacientov s CINCA/NOMID. U 11 pacientov našli nadmerný rast stehrovej kosti a jablčka a u časti pacientov aj holennej kosti, ktorý vychádzal z rastových platničiek. Najčastejšie bola prítomná valgózna alebo varózna deformita kolien. Kalcifikovaná hmotu našli v dlhých kostiach najmä v metafýze a epifýze. Príznaky synovitídy sa nenašli. Nie je jasné, či tento nadmerný rast je dôsledkom včasného zápalu alebo abnormálnej apoptózy chondrocytov pri mutácii CIAS1.

Okrem týchto príznakov môže byť hepatosplenomegália, lymfadenopatia, ale aj iné príznaky. Talianski autori upozornili na doteraz neopísanú asociáciu CINCA s ťažkou aortálnou stenózou, ktorá si vyžiadala komplexnú kardiokirurgickú korekciu, u ďalších 2 pacientov našli céliakiu. V registri 12 pacientov s CINCA nezistili žiadnu fenotypovú a genotypovú koreláciu súvisiacu so závažným priebehom a len u 2 pacientov našli mentálnu retardáciu, ktorá sa podľa iných autorov dávala do súvislosti s mutáciou génu CIAS1.

U dospelých pacientov s CINCA sa môže vyskytnúť aj postihnutie reprodukčných orgánov. Zo súboru 20 dospelých jedincov z 13 rodín s asociáciou CIAS1/NALP3 mutáciou päť malo detí, u šiestich sa zistila subfertilita, z nich u troch mužov oligospermia a u troch žien sa našla ovariálna nedostatočnosť, hypogonadotropný hypogonadizmus a infertilita neznámej príčiny.

Nedá sa vylúčiť účinok mutácie na embryogenézu. Podrobnú anamnestickú analýzu perinatálnych komplikácií publikovali Prieur a spol., ako aj Caroli a spol., ktorí opísali perinatálne komplikácie u viac ako 20 z 30 pacientov, resp. 7 z 12 pacientov. Najčastejšie išlo o predčasné pôrody a nízku pôrodnú hmotnosť vzhľadom na gestačný vek, prolongovaný ikterus, či zmeny na placentе a pupočniku.

## Včasná diagnostika CINCA

S novými možnosťami liečby sa ukázala potreba včasného rozpoznania CINCA. Pre klasifikáciu CINCA sa používajú 3 veľké kritériá: 1. včasný začiatok urtikariálneho rašu s rôzne sa objavujúcou horúčkou 2. postihnutie CNS vrátane zmyslových orgánov, ako je zrak a sluch, bolesti hlavy, 3. zápalová alebo deformujúca artropatia. U detí mladších ako 4 roky stačia 2 kritériá, ak sú prítomné charakteristické črty tváre s vyčnievajúcim čelom a sedlovitým nosom, pretože ďalšie symptómy vznikajú po dlhšom trvaní choroby.

## Muckle–Wellsov syndróm

Muckle–Wellsov syndróm patrí medzi stredne závažné kryopyrinopatie. Triádu príznakov žihľavku, strata sluchu a amyloidózu opísali roku 1961 Muckle a Wells u 9 členov rodiny. MWS charakterizujú chronická rekurujúca žihľavka, ataky horúčky, zimnica, zápal spojoviek, artralgie a myalgie. Tieto charakteristické symptómy sa objavujú epizodicky v trvaní od jedného dňa až do dvoch týždňov. Najzávažnejšie prejavy sú progresia neurosenzorickej hluchoty a výskyt amyloidózy u štvrtiny až tretiny pacientov. Rizikové faktory ťažkého priebehu choroby sú ženské pohlavie a strata sluchu (16). MWS na rozdiel od CINCA a FCAS sa môže vyskytnúť kedykoľvek v priebehu života, často sa začína v adolescentnom veku, ako aj v dospelosti. Častejší je výskyt v západnej Európe.

Príčina atakov periodickej horúčky pri CINCA a MWS nie je jednoznačne známa, ale spúšťačom môže byť nadmerná fyzická záťaž, emočný stres, resp. infekcia.

## Familárny chladový autozápalový syndróm

Familárny chladový autozápalový syndróm (FCAS) bol opísaný už roku 1940. Vyskytuje sa hlavne v USA a nie je vylúčené, že viacerí pacienti pochádzajú z jednej rodiny. Prvé symptómy sa až u 95% jedincov objavujú už po narodení, či v prvých 6 mesiacoch života. Typický je atak rašu podobného žihľavke, ktorý sa začína na končatinách a postupne sa rozšíri na trup. Prítomné sú subfebrility, artralgie, zápal spojovky, extrémny smäd, potenie a bolesti hlavy. Príznaky sa objavujú o 2 – 3 hodiny po expozícii na chlad. Atak dosahuje vrchol o 6 – 8 hodín a obvykle odznieva do 24 hodín. Frekvencia atakov je rôzna. Amyloidóza je zriedkavá komplikácia a objavuje sa u 2 – 4% pacientov.

### Manažment a liečba

Doterajšie snahy liečby glukokortikoidmi, nesteroidovými antiflogistikami, chorobu modifikujúcimi liekmi, ale aj TNF- $\alpha$  inhibítormi boli v liečbe kryopyrinopatií málo efektívne až neúspešné. Jednoznačne sa ukázal efekt liekmi, ktoré blokujú IL 1 $\beta$ .

Na podklade týchto výsledkov viacerí autori zdôrazňujú, že klinický obraz má byť rozhodujúci pre začatie liečby inhibítormi IL 1 $\beta$  a promptná odpoveď na liečbu by mala byť dôkazom kryopyrinopatie.

### Index aktivity autozápalovej choroby

Na sledovanie účinnosti liečby skupina expertov pre autozápalové choroby vybrala najdôležitejšie príznaky jednotlivých monogénových periodických horúčok a vypracovala tzv. index aktivity autozápalovej choroby.

\* Práca bola uverejnená v časopise Rheumatologia, 20, 2011, č. 4.

Pre kryopyronopatie bolo vybratých päť ukazovateľov: horúčka viac ako 38 °C, bolesti končatín, konjunktivitída, bolesti hlavy a kožný raš. I keď index aktivity autozápalovej choroby neurčuje prognózu, pretrvávajúca aktivita choroby môže predikovať vývoj závažných dlhodobých komplikácií, ako je strata sluchu, zraku a amyloidózu.

Dôležitou súčasťou sledovania pacienta je aj denník, do ktorého pacient, resp. rodič zaznamenáva prítomnosť horúčky, očné prejavy, bolesti hlavy, bolesti končatín a prítomnosť rašu v dlhšom časovom úseku.

### Záver

CINCA syndróm, ktorý sme zámerne podrobne opísali je prototypom najzávažnejšej kryopyrinopatie.

Čoraz viac však prevažuje názor, že všetky tri kryopyrinopatie predstavujú tú istú chorobu s tromi odlišnými fenotypmi. Pomerne často sa jednotlivé syndrómy prekrývajú. Všetky tri choroby tejto skupiny majú niektoré podobné

črty ako je žihľavke podobný raš, ataky periodickej horúčky, artralgie, zápal spojiviek, bolesti hlavy, poruchy až strata sluchu u CINCA a MWS. Trvanie symptómov a ich závažnosť sa však líšia medzi jednotlivými fenotypmi.

Diagnostika autozápalovej choroby všeobecne je veľmi náročná vzhľadom na pestrosť a podobnosť niektorých príznakov. Dôkladná rodinná a osobná anamnéza vrátane priebehu tehotenstva, gestačného veku a popôrodných komplikácií, podrobný opis príznakov a ich periodicita s následným precíznym vyšetrením pacienta na špecializovanom pracovisku je predpokladom správnej diagnózy týchto zriedkavých syndrómov a včasnej adekvátnej liečby.\*

### Literatúra u autorov

MUDr. E. Košková, MUDr. E. Vrtíková,  
prof. MUDr. J. Rovenský, DrSc., FRCP  
Národný ústav reumatických chorôb,  
Nábřežie I. Krasku 4, 921 01 Piešťany,  
Slovensko.

## DVD s cvičebnou zostavou pre deti i dospelých

**N**aše pranie sa stalo skutočnosťou. Medzi pacientmi s reumatickým ochorením sú obe DVD veľmi žiadané a vyhľadávané. Stali sa doslova hitom. Obe špeciálne DVD nahrávky s cvičebnými zostavami pre deti s JIA a pre dospelých pacientov s RA si ešte stále možno objednať na [dvd@mojareuma.sk](mailto:dvd@mojareuma.sk), telefonicky na **0917 790 264** alebo pria-

mo na sekretariáte Ligy proti reumatizmu SR. Pohyb blahodarne pôsobí na celý organizmus i psychiku človeka. V duchu celosvetovej kampane EULAR – PARE za zdravý pohyb je naše DVD jedinečným projektom, ktorý vznikol s cieľom, aby pacienti po absolvovaní hospitalizácie pokračovali v rehabilitácii aj v domácom prostredí a mali na to pomôcku, ktorá ich

pravidelne a pohodlne prevedie celou cvičebnou zostavou, ktorá trvá približne 20–30 minút. Takéto asistované cvičenie udržiava postihnuté kĺby v správnom postavení a zachová ich prirodzenú mieru funkčnosti. Počas pobytu v NÚRCH Piešťany si môžete DVD zakúpiť na sekretariáte LPRe SR č. dverí 109. Sledujte aktuálne info na [www.mojareuma.sk](http://www.mojareuma.sk).

## 6. ROČNÍK AKCIE „Nemocnica v pohybe“

**V**sobotu 10. septembra 2011 Nemocnica Košice–Šaca, a.s., 1. súkromná nemocnica bude tradične organizovať v areáli nemocnice už 6. ročník akcie Nemocnica v pohybe. Akciu prídu podporiť zástupcovia HC Košice – Peter Bartoš a Vladimír Dravecký, zástupcovia vedenia U.S. Steel Košice David Rintoul, Vladimír Jacko, Martin Pitorák, Robert Beltz s rodinami. „V minulom roku sa na tejto akcii zúčastnilo približne 300

ľudí. Verím, že tento rok ešte nejakí noví účastníci, ktorí radi športujú, prídu. V zdravom tele sídli obyčajne aj zdravý a optimistický duch. Budem rád, ak sa k nám čo najviac ľudí pridá, pretože hlavnou myšlienkou tohto podujatia je motivovať ľudí k športu a urobiť niečo pre svoje zdravie. A zdá sa, že sa nám to za posledné roky darí,“ hodnotí Juraj Vančík, riaditeľ Nemocnice Košice–Šaca. Súťaž sa v behu na 3 km z parku nemoc-

nice po uliciach Šace. Okrem ocenenia najrýchlejšia bežkyňa a bežec sú pripravené ceny za najzaujímavejšie oblečenie, najrýchlejší detský kočík a najbláznivejší názov skupiny. Pre ostatných sú pripravené ukážky prvej pomoci, merania krvného tlaku, hladiny cukru a „smokelaser“. Program pre deti pripravili dobrovoľníci z Detskej organizácie FRIGO a Tramtária.

MUDr. Juraj Vančík  
Mgr. Adriana Bednárová



## LPre Miestna pobočka Ilava

### BEH A CHÔDZA aj v Ilave

Miestna pobočka Ligy proti reumatizmu v Ilave usporiadala pri príležitosti Svetového dňa reumatizmu vyhláseného Organizáciou spojených národov športovo-spoločenskú akciu s cieľom pohybom si vylepšiť zdravie, a to behom, alebo i chôdzou centrom Ilavy a novým parkom v centre mesta vybudovanom pomocou európskych štrukturálnych fondov. Zúčastnili sa nielen členovia pobočky, ale i sympatizanti. Celkovo sa na podujatí zúčastnilo 116 ľudí, z toho 86 členov našej pobočky

*josros*



Účastníci behu prejavili svojou účasťou ochotu a silu prekonávať prekážky.



## LPre Miestna pobočka Košice

### BEH REUMATIKOV A REUMATOLÓGOV 2011 v Košiciach

Po piaty raz sa košická pobočka Ligy proti reumatizmu na Slovensku zapojila do celoslovenskej štafety „Behov“ presne 12. októbra – keď si pripomínáme SDR. Opäť sme sa stretli na krásnom veľkom „školskom“ dvore sociálneho zariadenia LUX, n. o. Pedagogovia a členky výboru vytýčili dve trasy farebnými balónmi. Zostavili sme 4 základné kategórie z klientov LUX: **1. vozíčkari 13, 2. peší 25, 3. barličkári 4, 4. seniori 8.**

Intenzívne spolupracovali aj 14 prítomní sociálni a výchovní pracovníci a 10 členovia výboru LPre a členky výboru SÚPO, s ktorou spolupracujeme.

Mládež z LUX bez ohľadu na telesné a mentálne postihnutie „kontrolovala“ trasu a dychtivo sa pripravovala.

Zvíťaziť chcel každý! Naši starí známi – s niektorými sa poznáme od 1. ročníka – sa srdečne zítavali s tetami z Ligy. Spomínali na pekné minuloročné tričká a čokoládky. Pripomínali si z fotografií a plagátov na stole svoje úspechy i občasný pád na trati.

Hoci nám počasie spočiatku neprialo, slávnostné vyhlásenie a ocenenie víťazov prebehlo na trávniku pokrytom jesenným lístím, ale za asistencie slniečka! Prvýkrát dostali víťazi aj „pravé“ medaily bronzové, strieborné a zlaté, ktoré im odovzdala Katka Palková.

**Sláva každému víťazovi, česť porazenému, ale – zvíťazil nad svojou chorobou a lenivosťou každý, kto si dobre zabehal!!!** – bolo naše heslo.

Vozíčkari: 1. Tomi Zajaroš, 2. Jožko Jirkáš, 3. Michal Breznaj.

Barličkári: 1. Stanka Bobaľová, 2. Marta Lyzinová, 3. Jarka Hetmeky  
Peší: 1. Chosé Sanchéz, 2. Emil Kuča, Julko Hospodi.

Seniori: 1. Anička Zlacká, 2. Hanka Urbašíková, 3. Mária Miháliková.

Šťastní víťazi, ale aj ostatní „bez medaily“ sa tešili zo sladkostí („kinder“ vajíčka, „žížalky“, banániky v čokoláde, malé džúsy, lízanky, vitamínové cukríky), z drobných upomienkových predmetov (perá, nálepky s logom SDR si lepili na vozíky a barly, rôznofarebné tričká, dokonca tí najlepší medailisti so značkou Adidas),



Ceny pre víťazov.



Dekorovanie víťazov.



Ani chlad nás neodradil.



Atmosféra pred pretekom.



Ideme do toho...



Oceňovanie.

zo vzájomnej prítomnosti na voľnočasovej aktivite. U pedagógov „zabodoval“ najväčší šarkan, akého mali v obchode. Prečo? Na druhý deň majú po vyučovaní tzv. „Šarkaniádu“ a my dúfame, že náš drak (spoločný dar pre LUX) nám neurobí hanbu. Dáme vám vedieť.

Všetky vymenované dary 50 deťom, tričká a špeciálne odmeny pre 12 medai-

listov týždeň pred podujatím neexistovali!!! Boli len našou túžbou. Pomohli dobrí ľudia s otvoreným srdcom a pochopením pre prácu reumatikov združených v nezávislom občianskom združení. Peniaze a vecné dary nám venovali a naša veľká vďaka patrí týmto firmám:

• **A3UM – architektonické štúdio Ing. Dušan Burák, Košice**

- **DATACOM, Košice**
- **Farmaceutické firmy MSD a UCB v Košiciach**
- **KMR pri LPRe na Slovensku v Piešťanoch**
- **VT hadice, Košice.**

K tomu samozrejme patrí propagácia formou vo vlastnej réžii vytlačených a vo voľnom osobnom čase členov výboru roznesených letákov po ambulanciách košických lekárov, spropagovanie v regionálnych printových a elektronických médiách oslovením novinárov e-mailom.

Lúčili sme sa srdečne. 74 prítomných malo skvelý pocit z vydarenej akcie a plnohodnotne prežitého popoludnia. Dovidenia budúci rok a všetkým veľa zdravia!

*Katarína Palková,  
predsedníčka LPRe Košice  
Daniela Fényesová, tajomníčka*



Čakanie na štart.



Zúčastnili sa všetci.

## REHABILITAČNÝ REKONDIČNÝ POBYT na Šírave 2011

**R**RP v roku 2011 sa nám podarilo zorganizovať (už tradične) v hoteli CHEMEZ na Zemplínskej Šírave v dňoch 3. až 8. júla.

Zmyslom a cieľom pobytu je zrekreovať telo, zrelaxovať dušu v príjemnej

a úprimnej priateľskej atmosfére medzi „svojimi“ reumatikmi.

Rekreovalo sa 28 chorých členov, z toho 13 s trvalým pobytom v MČ Košice Nad jazerom. Jedine táto MČ z 22 košických MČ sponzoruje naše pobyty, za čo

im patrí naše veľké **ĎAKUJEME** za trvalú dobrú spoluprácu.

Prežili sme spolu 6 veselých a družných dní. Napriek rôznym zdravotným ťažkostiam a daždivému týždňu sme udržovali medzi sebou navzájom dobrú



Ranná rozcvička.



Vítaz turnaja Oto Balog.



Výlet na Vinné jazero.



náladu a priateľské vzťahy. Veď všetko je v ľuďoch a pozitívnom myslení.

Na rehabilitáciu a oddych dostal každý účastník denne 3 procedúry (vodoliečba, masáže, elektroliečba a parafínové zábaly). V deň príchodu, aby sme neprišli ani o jedinú procedúru, našu výpravu čakali 3 ochotné masérky z Michaloviec. Denne boli k dispozícii rehabilitačný bazén, telocvičňa a sauna. Vynikajúca cvičiteľka 2 razy denne rozcvičovala (samozrejme s našou aktívnou účasťou) stuhnuté a skrátene svaly a boľavé kĺby. Každý reumatik cvičil podľa svojich daností a možností, ale každý rád.

Príjemným osviežením boli akcie organizačne zabezpečené našou šéfkou v čase, keď sa konečne ukázalo slniečko. Boli to:

- plavba výletnou loďou vo vlnách Šíravy,
- večerný táborák s opekaním, tombolou a hudbou,
- vydarený turistický výlet na jazero Vinné s prehliadkou okolia.

A keď nastali dažde, využívali sme pingpongový stôl v telocvični. Stal sa



Výlet loďou po Šírave.

svedkom urputných stolnotenisových bojov 3 družstiev. Vyhrali muži: J. Markušovský, A. Fiedler a O. Balog. Za ženy suverénne viedla K. Makoová. Nadšení diváci z radov nesúťažiacich reumatikov (tzv. 4. družstvo) i fandiaci domáci sa rýchlo nadchli pre stolný tenis. Už usilovne zhŕňajú rakety a trénujú na budúci rok!

Naša vďaka patrí spomínanej MČ Košice Nad jazerom, našej kúzelnej šéfke Katke Palkovej, ktorá dokázala spolu vynikajúcou ekonómkou Helenkou Melicharovou doslovné „vykúzliti“ financie na pekný rekondičný rehabilitačný pobyt.

*Daniela Fényesová,  
tajomníčka MP LPRé*

## LPRé Miestna pobočka Lučenec

### LETNÉ AKTIVITY v Lučenci

**N**ajlepší účinok na našu kožu a kĺby majú termálne vody, a tak sme si vodu v Podhájskej užili až po dve soboty. Slnčné počasie prispelo k dobrej náladu a pri pohľade na pekne opálenú pokožku nás hriali dobré pocity z prežitého dňa.

Nebolo to inak ani v Tiszaujvárosi, Egri, či Hajdúszoboslo v Maďarsku. Hoci sú tieto kúpeľné mestá od nás vzdialené približne 150 km, neľutujeme čas strávený v autobuse, lebo vieme, že si to do večera vynahradíme pobytom v pekných areáloch a pre každého teplou vodou, aká mu vyhovuje. Voda v bazénoch je od 32 °C do 38 °C. Na svoje si prídu aj deti, pre ktoré sú pripravené tobogány a iné atrakcie.

Krásne spomienky na leto máme však zo slnečného Talianska, kde tridsať našich členov s rodinnými príslušníkmi pobudlo 10 dní na pláži v Lignane – Sabiadoro. Pobyt v Taliansku sme si spríjemňovali aj večernými spoločnými posedeniami. Nezabudnuteľné sú spomienky na návštevu Benátok. Opálení a plní dojmov v dobrej

náladu sme sa vracali domov. Cestou sme obdivovali krásy Álp a nekonečné množstvo tunelov, ktorými sme prechádzali.

Na septembrovom stretnutí sme plánovali opekačku v prírode. Z dôvodu nepriaznivého počasia sme sa zišli v policajnom klube, kde sa uvarila výborná kapustnica, za ktorú zožali pochvalu manželka Lekárovci. Touto cestou sa chceme

poďakovať našim sponzorom, bez ktorých by sa táto milá akcia neuskutočnila.

Každoročne sa zúčastňujeme na relaxačno-rehabilitačnom pobyte v Turčianskych Tepliciach. Aj tento rok sme tam pobudli prvý októbrový týždeň. Procedúry aj počasie, ktoré nám prišlo, len umocnilo náš pobyt. Nechýbali nám rané rozcvičky, ani večerné tančeky, či už



Beh reumatikov v Lučenci.



zoznamovací alebo ten posledný rozlúčkový. Hlavne, že nám liečivá voda, pekné prostredie a všetko, čo k tomu patrí, pomohlo aspoň nakrátko dodať sily a elán do ďalších dní.

Po návrate sme už mali naplánované stretnutie s bohatým programom. Zapojili sme sa do 5. ročníka Behu reumatológov a reumatikov. Pripomenuli sme si Svetový deň psoriázy, ako aj Svetový deň reumatizmu. K Svetovému dňu psoriázy mala prednášku pani MUDr. Paulusová na tému Nové možnosti liečby a význam svetového dňa psoriázy. Počas prednášky bolo podané občerstvenie, za ktoré ďakujeme našim sponzorom. Celý mesiac október sa nesie v duchu úcty k starším.

### Plánované aktivity

V mesiaci november plánujeme uskutočniť stretnutie, na ktorom si pripomenieme jubilejné výročia našich členov a slávnostne ukončíme rok 2011.

*Mária Gilanová,  
predsedníčka klubu*



Odchod z Podhájskej.



Kúpanie v bazénoch v Maďarsku.



Spomienky na more v talianskom Lignane.



Beh reumatikov v Turčianskych Tepliciach.

## LPre Miestna pobočka Martin

### Z ČINNOSTI NAŠEJ POBOČKY v Martine

**S**inečné popoludnie tradične v príjemnej spoločnosti priateľov, ľudí, síce chorých, ale so silnou vôľou a chuťou intenzívne žiť, sme prežili na športovom turnaji na chate Storočnica v krásnej Turčianskej záhradke.

Pred rokom sme si všetci sľúbili, že sa tam vrátíme, čo sme dodržali. V športových disciplínach sem vyhlásili kráľov kráľovné, ktorých sme odmenili vecnými cenami.

Na spoločenskom posedení pri guláši sme oslávili významné jubileá členov, ktorým sme venovali vecné darčeky s blahoželaním. Nezabudli sme ani na kultúrne vyžitie členov účasťou na koncerte speváckeho zboru Cantinela. Spoločne sme sa zúčastnili na predstavení Repete a v Slovenskom národnom literárnom múzeu v Martine sme zažili krásnu dra-

matizáciu literárneho diela M.M. Hodžu a obdobia Štúrovcov.

Vysnívali sme si veľký sen – vybrať sa na spoločnú cestu do ríše snov, do krásneho mesta Krakov.

Plody zeme, tka sa nazývala prehliadka plodín, ktoré vypestovali naši členovia. Vyvolali sme stretnutie s predstaviteľmi Mestského úradu v Martine, kde sme riešili problémy občanov zdravotne postihnutých v oblasti zdravotníctva, mestskej dopravy, ako pomôcť tým najstarším a najslabším. Našli sme spoločné riešenie v niektorých oblastiach.

Nielen osvetovou formou prednášok a besied sme „liečili“ našich členov zabezpečením permanentiek na masáže lávovými kameňmi a návštevou akvaparku v Turčianskych Tepliciach a v Dolnom Kubíne.

Všetky naša činnosť bola zameraná na psychické zotavenie, aby členovia zabudli na svoje bolesti a utrpenie a dokázali im, že nie sú opustení.

*Mgr. Elena Prostredná,  
Predsedníčka LPre Martin*



[www.nurch.sk/pacienti/pacientske organizacie](http://www.nurch.sk/pacienti/pacientske_organizacie)

# LPre Miestna pobočka Piešťany

## Činnosť v mesiacoch jún až december 2011

Vyberáme z činnosti tie najzaujímavejšie akcie – jednou z takých bol trojdňový poznávací zájazd do Prahy s návštevou muzikálu Carmen (13. – 15. 6. 2011). Po zime sa žiadajú človeku silné zážitky a návšteva Prahy takým zážitkom skutočne bola. Zakončili sme ju akousi čerešničkou na torte – muzikálom Carmen s Luciou Bílou v hlavnej roli. Uvedený zájazd sme zabezpečili cez cestovnú kanceláriu FIFO s perfektným výkladom sprievodkyne počas jazdy, ako aj v samotnej Prahe. Na uvedenom zájazde sa zúčastnilo 48 našich členov.

27. 6. – 3. 7. 2011 sa 46 členov zúčastnilo na liečebnom pobyte v SLK Turčianske Teplice s čerpaním liečebných procedúr podľa rozpisu lekárov, s pravidelnou rannou rozcvičkou v miestnom parku, so zdravotnými prednáškami, vychádzkami a relaxom v prírode. Už roky vychutnávame pôsobenie liečivej vody, ale i „záhradky pokoja“ (ako miestni ľudia nazývajú park). A veru musím priznať, že neskľamali ani v tomto roku. Vždy tu nájde každý presne to, čo potrebuje. Veľkým prínosom pre všetkých je večerné plávanie a cvičenie v bazéne V. Fatry, ktoré už pravidelne vedie p. Mikulová.

Z júlových aktivít by som chcela spomenúť aj jednoduchý výlet s pobytom na termálnom kúpalisku v Poľnom Kesove, ktorý sa uskutočnil 21. 7. 2011 s účasťou 48 členov nášho združenia. Deň sme si vybrali naozaj dobre – väčší lejak si ani neviem predstaviť! A nevedeli si to predstaviť ani ostatní prihlásení, preto to aj traja účastníci vzdali. Škoda – a naozaj veľká, lebo napriek tomuto nečasu (prestalo pršať až na spiatocnej ceste) sme zažili krásny deň v teplom vnútornom bazéne Poľného Kesova, s výborným občerstvením a službami. Všetkým, kto nepoznáte cenovo dostupný relax s dobrými službami, stravou a pôsobením liečivej vody na organizmus, vrelo odporúčam návštevu kúpaliska ThermalKESOV.

Leto v plnom prúde a skutočne letných dní len veľmi málo! Ťažko bolo vybrať ten „naj“ termín, aby sme pri jednoduchom zájazde na Kysuce splnili všetko, čo sme mali naplánované v programe. Nakoniec sme rozhodli, že pôjdeme 11. 8. 2011. Zájazd pripravil pán Dušan Chudý. Jeho cieľom bolo nielen vozit' sa, ale aj poznať, vidieť na vlastné oči. Už cestou auto-

busom nás prekvapil – a to až dva razy. Zaujímavým a pritom stručným výkladom znalého sprievodcu krajom a druhé prekvapenie sa týkalo spštenia zážitku – a to premietnutia filmu zo života M.R. Štefánika, ktorý málokto videl a poznal. Už tým si získal všetkých 48 zúčastnených. Úžasným zážitkom bola Stará Bystrička so Slovenským orlojom, prehliadka celého areálu, Vychylovka, Slovenský Betlehem v Rajeckej Lesnej, rázovitou obcou Čičmany a – a uznáte, že to už aj počasie muselo kapitulovať. Prežili sme krásny a bohatý ako na vedomosti, tak i na zážitky deň prežiaty a prehriaty slnkom.

18. 8. 2011 sme venovali cykloturistike s cieľom Obrázková hora. Deň ako vyornamentovaný. Niektorí sa vybrali autobusom, niektorí peši a väčšina bicyklom. Vo vakoch špekáčiky, saláma a ďalšie produkty turistického občerstvenia. Velil tomu pán Chudý. Nálada bola výborná, dokonca s kultúrnym programom pani Julky Blštákovéj, ktorá bez prípravy dokázala zabaviť všetkých. Na spiatocnej ceste sme prijali pozvanie nášho člena a včelára. Pán Milan Poláček nás privítal medom a malinami, zobral do včelína a čo-to vysvetlil zo života včiel. Domov sme sa vracali s pesničkou na perách s pocitom príjemne naplneného dňa.

Už roky organizujeme pobyty pri mori – talasoterapiu. Nebolo to inak ani roku 2011 – od 26. 8. do 4. 9. sa 40 členov našej MP zúčastnilo na pobyte v Chorvátsku na ostrove BRAČ v meste Supetar. Počasie ako vymalované – konečne sa to podobá letu, mestečko malebné, ubytovanie výborné, more neskutočne teplé, príroda prekrásna. Čo viac si môže človek priať – naozaj už len zdravie – a to zradilo len jedného účastníka.

Jedinou chybou bola skutočnosť, že sme neboli ubytovaní v jednom stredisku (18 členov v stredisku Velaris a ostatní v stredisku Ina).

So školským rokom sa začína i telocvik v Gymnáziu, ktorý vedie pani Lýdia Mayerová (raz v týždni 1 hodinu).

V čase 24. – 29. 9. 2011 sme pre členov miestnej pobočky LPre zorganizovali takmer týždenný ozdravno-rekondičný pobyt v Liptovskom Jáne – v hoteloch Ďumbier (39 členov) a Máj (12 členov). V rámci tohto pobytu všetci účastníci

čerpali liečebné procedúry (plávanie v minerálnej vode hotela Máj, masáže, liečivé zábaly), väčšina účastníkov využívala i prírodné kúpanie sa v Kadi, ktoré bolo dostupné vďaka krásnemu ešte letnému počasiu úplne každému návštevníkovi zdarma. Každý deň sme správne našťartovali rannou rozcvičkou, ktoré viedli pani Mayerová a Mikulová, nasledovali procedúry podľa načasovania, turistika, pobyt na čerstvom vzduchu a všetko, čo k tomu patrí. Na liečebné procedúry tohto pobytu nám finančne prispela firma „cpf“, ktorej touto formou ďakujeme za poskytnutie finančných prostriedkov.

1. 10. 2011 v KSC Fontána sme hneď po príchode pripravili prezentáciu nášho občianskeho združenia formou panelov z rôznych aktivít našej činnosti. Pani Črepová a Mikulová zabezpečili fotodokumentáciu z jednotlivých aktivít, pani Šipošová a Ing. Svitana pripravili panely.

V tento istý deň sa členovia nášho občianskeho združenia, ale i ich rodinní príslušníci, sympatizanti, účastníci sympózia a široká piešťanská verejnosť v hojnom zastúpení zúčastnila na už 5. ročníku Behu a chôdze reumatikov a reumatológov na Kúpeľnom ostrove pri Spoločenskom centre. Beh otvoril ako už tradične zlomením barley prof. MUDr. Jozef Rovenský a všetci, či mladí, či starí, či bez bariel, či s barlami – či chôdzou – či behom sa posúvali vyznačenou trasou za výdatnej podpory a skandovania obecnstva. Najstaršou účastníčkou bola i v tomto roku, teraz už 90-ročná pani Mária Kraváriková s celou svojou rodinou zo Sokoloviec. Deň ako na objednávku – takmer 200 účastníkov behu v krásnych modrých tričkách, ktoré sponzorsky zabezpečila spolu s občerstvením, tlačou plagátov a pozvánok firma Pfizer. V zraku účastníkov bolo vidieť akúsi hrdosť a výbornú náladu, ktorá sprevádzala celé podujatie.

5. 10. 2011 sme otvorili jesenné termíny rehabilitačného cvičenia a plávania v NÚRCH, kde sa 2-krát týždenne (pondelky a stredy po 2 hodiny) zbavujeme stresu, stuhnutosti končatín a podporujeme pohyblivosť kĺbov – cviky v telocvični vedie pani Mikulová a v bazéne rehabilitačný pracovník NÚRCH. Plánujeme 3 jesenné termíny – teda do 14. 12. 2011.

11. 10. 2011 – v rámci Svetového dňa reumatizmu sme poskytli 100 vstupov na

masáže a 100 vstupov na plávanie v hoteli Park pre členov miestnej pobočky s 50% finančným krytím z daní fyzických a právnických osôb a usporiadali prednášku s prezentáciou na tému: „Zdravý spánok – zdravý život“.

### A čo nás ešte čaká?

Novembrové popoludnia v DC Rozmarín – utorky so zameraním sa na:

- zdravotnícka prednáška,
- poznajme sa navzájom,
- premietanie filmov – rok s LPRé – MP,

- výstava prác členov (foto, kresba, ručné práce, literárna tvorba a pod.),
- decembrové pele-mele,
- návšteva divadelného predstavenia,
- v očakávaní vianočných sviatkov účasť na zapalovaní adventných sviec.

Minulý rok som končila prosbou: „Držte nám palce, aby nasledujúci rok bol trochu lepší!“

Tento rok končím slovami: „Ďakujeme, že ste nám tie palce držali!“ – nie že by sme nemali čo vylepšovať, nie že by nám udrela sláva do hlavy, – to skutočne nie!

Ale končím s pocitom dobre vykonanej práce, využitia rôznorodej ponuky s možnosťou výberu, bohatých a hlbokých zážitkov... – a o to nám všetkým išlo.

Ďakujem všetkým spolupracovníkom vo výbore za podporu, ďakujem všetkým sponzorom, jednotlivcom i kolektívom, prispievateľom 2% z daní FaP osôb, ako aj členom, ktorí sa akýmkoľvek spôsobom podieľajú na podpore uvedených aktivít v roku 2011.

Viera Mikulová,  
predsedníčka miestnej pobočky

## LPRé Miestna pobočka Poprad

### VYDARENÉ PODUJATIA v Poprade

**S**kupina šiestich členov Miestnej pobočky Ligy proti reumatizmu Poprad sa rozhodla navštíviť dve od seba vzdialené, ale svojím charakterom podobné termálne kúpaliská.

Ako prvé sme dňa 29.8.2011 navštívili Termálne kúpalisko pri obci Vrbov, okres Kežmarok, ktoré je od okresného mesta vzdialené 6 km a od mesta Poprad 24 km.

V termálnom kúpalisku je desať bazénov, z nich sú štyri detské. Teplota sírnatohydrogenu vody je 26 až 38 °C. Má blahodarné účinky na pohybové a nervové ústrojenstvo, ako aj na dýchací a srdcovocievny systém. Naším členom sa na

kúpalisku veľmi páčilo a veľmi pozitívne hodnotili, že sa im zmenšili opuchy na rukách aj nohách, čiže voda vo Vrbove má veľmi dobré účinky na reumu.

Druhé sme si vybrali oveľa známejšie termálne kúpalisko v Podhájskej, okres Nové Zámky, kde voda má podobné zloženie ako voda v Mŕtvom mori. Vzhľadom na vzdialenosť kúpaliska od Popradu (250 km) sme návštevu realizovali formou predĺženého víkendu v dňoch 13. až 16.10.2011, s ubytovaním v jednom z množstva miestnych penziónov, veľmi slušnej úrovne.

V areáli je šesť bazénov a z nich štyri s termálnou vodou s teplotou 26 až 38

°C. Naším členom sa veľmi páčil areál kúpaliska, ako aj dostatočné množstvo potrebných služieb. Zaujala nás taká potrebná maličkosť (na iných termálnych kúpaliskách nebýva), a to fontánky s pitnou vodou.

Podujatia si zúčastnení členovia našej pobočky hradili z vlastných prostriedkov.

Tieto vydarené podujatia si iste v budúcnosti zopakujeme, hoci vzhľadom na vzdialenosť to bude oveľa častejšie Vrbov v okrese Kežmarok ako Podhájska v okrese Nové Zámky.

Mária Galková  
predsedníčka MP Ligy  
proti reumatizmu v Poprade

## LPRé Miestna pobočka Trnava

### 5. ROČNÍK BEHU A CHÔDZE reumatikov a reumatológov

**D**ňa 7.10.2011 sa konal Beh reumatikov a reumatológov organizovaný Ligou proti reumatizmu, miestnou pobočkou Trnava. Členovia Ligy Beh vopred podrobne pripravili, pozvali zástupcov NÚRCH v Piešťanoch, zástupcov mesta Trnavy, firmy, s ktorými Liga spolupracuje, sponzorov a samozrejme členov Ligy proti reumatizmu miestnej pobočky Trnava. Pre účastníkov Behu boli pripravené biele tričká s modrým logom Ligy. Pôvodný plán bol beh na školskom ih-

risku za školou. Pre nepriaznivé počasie sa beh nekonal na bežeckej dráhe, ale priamo v sále. Zahájila ho predsedníčka Ligy proti reumatizmu MP Trnava pani Vilma Houbová a prof. MUDr. Jozef Rovenský, DrSc., FRCP, ktorý sa prezentoval prednáškou o známych lekároch z okolia Trnavy.

Na podujatí sa zúčastnilo 402 účastníkov z radov členov a sympatizantov Ligy. Akcia bola veľmi dobre zorganizovaná, účastníci behu dostali tričká s logom Ligy



Účastníci sa schádzajú...





Pani Vilma Houbová otvára podujatie.



Prof. Rovenský pri prednáške o slávnych rodákoch.



Meranie krvného tlaku ako súčasť akcie.

a malé občerstvenie. Do kroku a po prednáške i do tanca hral DJ Dušan. Firmy zaoberajúce sa zdravou výživou a výživovými doplnkami ponúkali svoje výrobky pre účastníkov. Dobrá nálada a príjemná hudba motivovala účastníkov do tanca, parket sa zaplnil a stoličky zostávali prázdne. Malé odmeňovanie knihami na konci podujatia prinieslo výhercom

radosť a úsmev na tvári. Tí, ktorí sa chceli dozvedieť viac o svojom zdravotnom stave, mali možnosť dať si odmerať tlak, tuky, BMI a ďalšie telesné hodnoty. Po meraní mnohí odchádzali s predsavzatím zlepšiť svoje stravovacie návyky a s odhodlaním viac sa pohybovať, a tým znížiť svoju hmotnosť.

Účastníci sa rozchádzali až večer s tým, že si podujatie zasa o rok zopakujú. Je to jedinečná možnosť stretnúť sa s priateľmi, vymeniť si skúsenosti týkajúce sa zdravia, urobiť niečo pre svoj dobrý pocit a zabaviť sa pri príjemnej hudbe v kruhu ľudí s podobnými problémami.

Vilma Houbová  
Výbor LPre MP Trnava

## BENEFIČNÝ KONCERT Ligy proti reumatizmu Miestnej pobočky Trnava

Občianske združenie Liga proti reumatizmu Miestna pobočka Trnava pôsobí v Trnave už tretí rok. Za toto obdobie uskutočnila veľa aktivít a podujatí pre svojich členov. Jej bohatá činnosť oslovuje aj ďalších spoluobčanov takže v súčasnosti má LPre MP Trnava 316 členov. Cieľom činnosti pobočky je pomáhať a upozorňovať na problémy ľudí s reumatickým ochorením a vyzvať širokú verejnosť k tolerancii a ústretovosti voči ľuďom s telesným postihnutím. Svetový deň reumatizmu ktorý pripadá na 12. október, si pripomínajú každoročne aj slovenskí pacienti postihnutí touto diagnózou.

Miestna pobočka Trnava si Svetový deň reumatizmu pripomenula prvým benefičným koncertom v roku 2009. Keďže koncert sa stretol s pozitívnym ohlasom, výbor MP Trnava LPre pripravil pre svojich členov a sympatizantov Benefičný koncert 2011, ktorý sa konal dňa 22. októbra 2011 v Divadle J. Palárika v Trnave a bol spojený s krstom informačného občasníka Trnafský reumatik. Vstupenky na koncert si mohli členovia ligy vyzdvihnúť v kancelárii pobočky bezplatne.

Pozvanie na toto podujatie prijal primátor mesta Trnava Vladimír Butko. Vo svojom prejave ocenil aktivity LPre MP Trnava a zdôraznil potrebu organizovania obdobných podujatí poukazujúcich na zdravotné problémy ľudí a potrebu vytvorenia vhodných podmienok pre život občanov trpiacich reumatickými ochoreniami, ktoré postihujú s pribúdajúcim vekom čoraz viac ľudí. Spolu s predsedníčkou miestnej pobočky Trnava Vilinou Houbovou pokrstil informačný občasník Trnafský reumatik. V ňom sa členovia LPre MP Trnava môžu dozvedieť o uskutočnených a pripravovaných podujatiach a získať aj odborné informácie o svojom ochorení a výživových doplnkoch. V časti občasníka „Čarovné bylinky“ sú predstavené jednotlivé bylinky s ich využitím a prípravou.

Predseda Trnavského samosprávneho kraja Tibor Mikuš sa na benefičnom koncerte nezúčastnil z dôvodu pracovnej zaneprázdnenosti. V pozdravnom liste, ktorý zaslal, vyzdvihol občiansku iniciatívu LPre MP Trnava, ktorá pomáha skvalitňovať život tým, ktorých trápia zdravotné problémy. V závere vyslovil poďakovanie ľuďom, ktorí sa rozhodli zlepšiť

život reumaticky chorým spoluobčanom.

Súčasťou benefičného koncertu bol kultúrny program predstavený rôznymi hudobnými žánrami. Ako prvých na scéne diváci privítali členov folklórneho súboru Trnafčan. Ľudové piesne a tance v ich prevedení navodili v sále skvelú náladu. Po nich vystúpila Natália Mikušková, mladá slovenská speváčka, s príjemnými country piesňami. Kultúrny blok uzatvorili Otto Weiter a Andrea Fischer, ktorí svojím repertoárom rozospievali najmä strednú a staršiu generáciu divákov.

Členovia Ligy proti reumatizmu Miestnej pobočky Trnava ďakujú za podporu svojej činnosti Trnavskému samosprávnemu kraju, Mestu Trnava a všetkým inštitúciám a organizáciám, bez podpory ktorých by nebolo možné uskutočniť mnohé podujatia. Miestna pobočka Trnava sa aj naďalej bude snažiť pripraviť pre svojich členov zaujímavé aktivity, a týmto spôsobom im spríjemniť spoločne strávené voľné chvíle. Výťažok benefičného koncertu bude použitý na podporu ľudí s reumatickými chorobami.

Vilma Houbová  
Výbor LPre MP Trnava

## LIST pre teba

**Drahá Zuzana,**

dnešné popoludnie je veľmi ťažké, bolestné a plné slz.

Je naozaj zvláštne písať Ti, keď viem, že list pre Teba musím zaslať na adresu NEBO.

Život je už taký – nahí sme prišli na svet, nahí z neho odídeme.

Pravda o živote býva smutná, krutá a nepochopiteľná.

Prišla si do môjho života ako Anjel, odišla si potichu bez rozlúčky ako Anjel, pre mňa, pre moju rodinu zostaneš navždy Anjelom.

Veľmi si nám v živote pomohla, obdarovala nás úsmevom...

Ďakujeme Ti za vzácne chvíle prežité s tebou, keď sme sa rozprávali o vážnych veciach, premýšľali o živote, popíjali kávičku, alebo boli na koncerte Doda...

Ďakujeme Ti za akcie, ktoré si s elánom, prehľadom a ľahkosťou zorganizovala.

Ďakujeme Ti za veľa.

Prekonávala si prekážky, nikdy si sa nevzdala bez boja! Aj to sme na Tebe obdivovali.

Každá sme prešli svoju cestu. Raz hrboľatú a kamenistú, inokedy vydláždenú a posiatu ružami. Stretneme sa..., na Teba sa dalo vždy spoľahnúť.

Nadišiel čas lúčenia. Zapálime sviečku...,



navždy zostaneš v našich srdciach. Navždy s láskou spomíname.

*Ingrid Brečová*

## NEDOVOLME LÁSKE, aby prestala veriť nádeji

Rudo sa ráno pristihol, že sa pri holení usmieva a dokonca si spieva. Vlastne si iba tak pospevuje a pohmkáva, že najkrajšie stromy sú na Hohrehroní... Nikdy to nerobil, teda nikdy si v kúpeľni nespieval. Jednoducho takú povznášajúcu radosť ešte nezažil. Nikdy. Jeho život bol zastrčený v kúte, poznal ústrky, ponížovanie, posmešky – za všetko a vždy a už si na to zvykol. Bol síce najlepší žiak v triede z viacerých predmetov, ale „hrdinovia“ sú skôr horší, drzejší, arogantnejší. Nezdalo sa mu to správne. Veď aj mama vždy hovorila: „Neboj sa, tvoj čas príde!“ Veril jej, ale svet bol iný. Aj on bol vlastne iný, svalová dystrofia zmenila všetko. Vlastne ani nevedel, čo by mohol robiť iné, ako doma celé dni čítať, učiť sa a pracovať na počítači. Rodičia urobili pre neho všetko, čo sa dalo. Mal výborný počítač, prístup na internet a veľa priateľov na celom svete. Aj preto vedel angličtinu tak perfektne. A tí internetoví priatelia – to bolo ako v tom filme o láske cez internet. Lenže živote je všetko inak. Veď aj Rudo mal niekoľko kamarátov – hlavne dievčat, ktorým o sebe písal tak, ako by chcel vyzeráť a nie ako vyzeral v skutočnosti. Vedel, že vyzerá teda hrozne. Ani sám nevedel, prečo sa celý triasol, strašne koktal a odkedy vbehol do puberty, ešte

aj vyrážky ho postihli viac ako iných. Keď mal trému – a tú mal takmer vždy, keď chcel dokázať, že myseľ mu nekríva – tak sa akosi skrútil do kĺbka a vyzeral ako pri záchvate. To bolo pre neho najhoršie. Nevedeli mu pomôcť ani lekári, ani psychológovia, ani výborní kamaráti na internáte pre telesne postihnutých, ktorí síce najlepšie poznali jeho problémy, ale boli na tom rovnako...

Pri písaní mailov mu tras neprekážal. Počítač je naozaj dokonalý. Asi aj preto mal svojich internetových kamarátov tak rád. Posielal im dokonca aj svoje poviedky. A jedna aj vyšla na strednej škole v Arkansase v školských novinách. Bol na to hrdý. Ak mu „hrozilo“, že sa s ním chcel niekto stretnúť, jednoducho sa stratil. Nenávidel ten útek, ale nevidel inú možnosť.

Aj pred Timkou už chcel utiecť, aspoň stokrát, ale čosi mu nedalo. Napísali si toho už veľa a spoznal v nej spriaznenú dušu. Spočiatku si písali po anglicky, ale rýchlo zistil, že píše lepšie – po slovensky. Bolo to asi pred rokom. Akosi samozrejme jej začal posielat aj svoje básničky. Nikdy nepísal dlhé básne. Vždy to boli len také krátke pohľady na svet a tie pohľady boli láskavé, plné pochopenia, odrážali jeho vnútorný svet, ktorý mi-

loval všetko a všetkých. Nebolo v nich zatrpknutie, nebolo v nich poníženie ani utrpenie. A Timka ich rada dostávala. Vedel to. A potom akosi pocítil, že Timka ho má rada nielen pre tie básničky. Naozaj to cítil... a strašne sa toho bál. Obzeral sa v zrkadle stále častejšie a dúfal, že sa stane zázrak. Zázrak sa však udial inak. Timka mu napísala pravdu o sebe, o svojom vzťahu k nemu, o svojom živote. Napísala a vsadila všetko na jednu kartu. Písala mu o svojich zdravotných problémoch, o tom, že je od narodenia na invalidnom vozíku. Písala o tom, že napriek veľkej snahe si nemôže nájsť prácu. Písala o svojich pocitoch menejcennosti, o tom, že pri Rudových listoch sa jej opäť vrátila životná istota, začala vidieť svet krásny a zmysluplný. Rudo prijal tú správu s naozajstnou účasťou. Dokonca sa kdesi v kúte duše aj potešil. Hanbil sa sám pred sebou, ale naozaj sa potešil, lebo si uvedomil, že má k Timke bližšie. Tak životne bližšie. Napísal jej dlhý list o sebe. Napísal jej pravdu a ospravedlnil sa za to, že to celé predtým prikrášľoval. Timka okamžite odpísala naspäť a ich listy sa začali striedať niekoľkokrát denne. Rudo povedal o svojej priateľke kamarátom, a dokonca aj mame. Vedel, že mama bude rada. A ona mu poradila, aby si ne-

chal narásť vlasy. Vlasy mal naozaj krásne – gaštanové zvlnené a husté, ktoré mu rýchlo splynuli až na plecía. Snažil sa viac ovládať. Chodil s jednou barlou, ba dokonca aj bez nej. Kamaráti mu poradili, že fajčenie upokojuje a hoci vedel, že to je hlúposť, začal fajčiť. Pripadal si ako dospelý. Mal pocit, že je na svete niekto, kto ho má rád presne takého, aký je, niekto, pre koho môže aj on žiť. Rudo dospel, prestal byť stále ustráchaný a vylakaný. Mal svoj svet a snažil sa ho nestratiť.

Veľmi sa tešil na sobotu. Mal sedemnášť a prvé rande. Timka príde k tete na víkend a naplánovali si spoločný poldeň. Rudo nosil v hlave presný plán bezbariérovej Bratislavy. Vozíčkari mu povedali o každom schodíku od Červeného mosta až po Manderlák. Všetko chcel Timke ukázať, naplánoval si zastávky v pizzérii aj pube, mal pre ňu aj nejaké básničky. Skúsil ich hovoriť tak, aby sa nezajakával. Kamaráti mu dávali posledné zainteresované rady „ako na to“, ale Rudo vedel, že hovorili len o svojich nenaplnených snoch. Nakoniec ako donedávna aj on sám.

Prišiel na autobusovú zastávku. Bol hodne nervózny. Od rána neurobil skoro nič. Až mu bolo smiešne, ako ho to rande zamestnávalo. Autobus do mesta príde až o pätnásť minút. Oprel sa o lavičku. Nesadal si, lebo bez palíc by rýchlo nevstal, keby prišiel autobus. Pomaly si zapaloval cigaretu. Zapalovač mu vypadol z ruky. Horko-ťažko sa preň zohol. Keď načahoval ruku za ním, čiasí noha mu ho odkopla ďalej. S výčitkou sa pozrel hore. Okolo neho stáli štyria chalani v kožených bundách, celí okovaní, len hlavy mali vyholené. Smiali sa jeho bezmocnosti: „Tak



ako feťák? Zase si to prehnal?“ „Pozrite sa, ako sa trasie!“ „Takýchto živiť nebudeme!“ A to už ho ten najmenší kopol. Rudovi vyrazilo dych. Chcel im povedať, že nikdy nebral drogy, ale nedokázal vysloviť ani slovo. Spadol na chodník. Ten najmenší ho udrel do tváre. Asi mal niečo aj v ruke, lebo Rudo si už viac nepamätal.

Prebral sa až v nemocnici. Oholenú hlavu mal celú poviazanú. Zlomenú čeľusť mal zdrôtovanú a cez vybité zuby mal v ústach zavedenú hadičku. Zlomené rebrá ho ani tak neboleli, horšie bolo, že mu ktorýsi z tých mládencov pristúpil a polámal prsty. Báľ sa, aby dokázal ťukať do počítača. Na telesnú slabosť si zvykol, to, že ho zbili, ho ani tak netrápilo. Nedokázal sa však vyrovnáť s tým, že sa s Timkou nestretol, že neprišiel na ich prvé rande, že odišla z Bratislavy s pocitom, že ju zradil... A nikto okrem neho jej dlho nedokáže povedať, čo sa vlastne stalo. Báľ sa, že ich prvé rande bolo aj posledné. Po tvári mu stekali slzy...

*Podľa skutočnej udalosti  
napísal M. Bernadič*

## ... a NEPOKRADNEŠ nádej

**A**utobus zastal na ďalšej zastávke. Nikto nemohol nastúpiť, nikto nevystúpil. Ostala opretá o dvere, ktoré sa ani neotvorili. V teple natlačenej ľudí bola sama a myslou sa vrátila k zime spred 14 rokov, to sa jej narodila dcérka. Vytúžená Zorka, Zornička, dieťa lásky. Spomenula si, že aj vtedy bola taká sama, tak strašne sama, hoci okolo nej bolo veľa ľudí. Lekár hovoril niečo stíšeným hlasom manželovi, sestričky stále niečo prinášali, odnášali a cingot nástrojov znel ako zvony. Zacítila prítomnosť dieťaťa, vnímala jeho mrnkanie, fučkanie a plač. Vedela, že toto je zmysel jej života. Chcela rozmýšľať o tom dieťatku, ale únava ju zmohla.

Až neskôr pochopila náznaky, dnes sa musí dokonca pousmiať, keď si spomína, ako opatrne jej podsúvali, že jej dievčatko je telesne poškodené. Rutinou lekárskeho tvárí neprenikla, no ich rozpačité oči hovorili viac ako diagnózy. Nikdy tie latinské slová nezabudne. Dnes už vie, čo znamenajú, hoci im vlastne stále nerozumie. Ale keď držala to maličké bezmocné voňavé tielko v náručí, nebála sa ničoho a neverila, že by sa práve jej dieťatko ne-

malo k životu.

Autobus opäť zastal, vlastne prudko zabrzdil na križovatke. Napodiv sa medzi ľuďmi uprázdnilo. Ahoj, zaznelo z prvého dvojsedača. To jej bývalá spolužiačka Jana zobrala svoju malú Natálku na kolená a volala ju k sebe. Jana žiarila seba-vedomím. Prísadla si. Uvedomila si, že vyzerá pri krásnej Jane ako stará mama. Zasmiala sa nad tou predstavou a podvedome si pritiahla kabát k sebe. Jana bola vlastne veľmi milá, v živote našla svoje miesto, mala rodinu, deti, úspech v práci. Priala jej to, naozaj. Ale počúvať ju, na to nemala síl. A tak, keď Jana spustila o tom, ako aj druhá dcérka vyniká v balette, jednoducho vypla.

Vrátila sa k prvým krokom svojej dcérky, vlastne Zorka nikdy sama nechodila. Hovorila tak chvíľam, keď ju držala v stoji a hodinu ju nosila po byte, aby sa naučila vnímať svet aj z tejto perspektívy. To už bola, vlastne boli, samy. Štefana mala stále rada, aj dcérke bez zášte o ňom rozprávala vo večerníčkoch. Denne si opakovala rozprávku svojho života tak, že spomínala na najkrajšie roky svojho života. A to, že ich opustil, aby mal zdravé deti – mu ani

nemala za zlé. Vedela, že trpel. Ale nebol dost silný, aby uniesol zodpovednosť, ku ktorej sa takým mužným a silným hlasom prihlásil... v dobrom i zlom...

Jana do nej drgla, a ty kde robíš? Povedala niečo akože stále po starom, až vtedy zistila, že nevie, o čom sa zhovárali. Tak sa usmiala a pochválila Natálku, ktorá sa hrala s Janinou náušnicou. Vedela, že to zaberie na každú matku. A naozaj, Jana spustila nový román, ktorý sa začínal niekde na Kanárskych ostrovoch pred dvoma rokmi. Vieš, to boli tie horká...

Kanárske ostrovy, určite to nie je tak ďaleko ako na Patrónku do školy pre telesne postihnuté deti. Nikdy nemala vzťah k technike, nevedela v podstate ani vymeniť žiarovku. A keď jej z odboru sociálnych vecí navrhli, aby si kúpila auto, že má nárok na príspevok, sama neverila, že sa to dá. Pochopila však, že bez auta sa so Zorkou nikam nedostane. Susedia sú ochotní, ale nemôžu pomáhať stále. So slzami v očiach a s neveriteľnou trpezlivosťou dopravného inšpektora vodičský preukaz nakoniec dostala. Vlastne ani nevie, kto si viac vydýchol, či sama alebo inštruktor. Ešteže sused mal s ňou spoločnú



cestu a vždy chodil pred ňou. Takmer dva mesiace jej každý deň ukazoval, ako má ísť. Nikdy neprekročila päťdesiatku a cestu do školy sa naučila naspamäť. Mohla síce dcérku dať do ústavu natrvalo, ale kto má deti, pochopí, že to vlastne pre žiadnu mamu nie je možnosť... Ak sa tak stane, to nie je možnosť, ale nevyhnutnosť. Auto jej dodávalo istotu, že o Zorku sa dokáže postarať...

A prečo si nebola na stretnutí z gymnáziom? Opäť prehlušila jej myšlienky Jana. Ozaj, vieš niečo o Paľovi? Ty nevieš, že Paľo je najbohatší z ročníka? A Jana spustila o svojej prvej láske. V očiach sa jej mihol tieň smútku, niečo ako nostalgia nad nespĺneným snom. Možno sa v duchu aj poľutovala, možno chcela, aby ju poľutovala alebo potešila spolužiačka...

Auta sa vlastne vždy bála. Bolo príliš silné, trochu moc kovové a necítila nad ním prevahu. Niekedy sa jej zdalo, že ho musí poslúchať. A benzín bol tiež stále drahší. Riešila to tak, že hoci robila na druhom konci mesta, zelenú Zorkinu Fabiu zaparkovala pred ústavom a cez celé mesto šla dopravou. Táto cesta jej trvala skoro hodinu. Ale ušetrila benzín, ušetri-



la, aby bola nezávislá, aby bolo o Zorku postarané a aby ona mohla 6 hodín pracovať. Len tak sa dalo prežiť a vyžiť.

Vystupujeme, prerušila jej myšlienky Jana, tak povedz tete pá. No, ahoj, a ak by si niečo potrebovala, alebo chcela zabehnúť len tak na kus reči, príď, sme aj v zozname, zavolaj, dobre? Neznášam autobusy! Bez auta sa už ani nehnev. A zmizla, len dlhý plášť sa mihol vo dverách.

S Janou odišla aj pretváarka. Hanbí sa za to, ale už nedokáže byť úprimná. Ne-

teší ju cudzie šťastie. Už nehľadá v očiach ľudí iskričky. Už nie. Neverila, že až tak klesne. Zrútilo sa v nej niečo, čo dávalo zmysel jej existencii. Teraz si to uvedomila. Už mesiac je v byte prázdno, v garáži tiež. Kým bola v práci a Zorka v ústavnej pomocnej škole, niekto im ukradol zelenú Zorkinu Fabiu. Z parkoviska pred ústavom. Ukradol jej nádej, že sa dokáže postarať o svoje dieťa, ukradol jej dcérku, ukradol im seba. Zostala so Zorkou doma, nevedela čo robiť. A aby to bolo dokonané, po týždni jej oznámili, že ju prepúšťajú z práce... Zorku dala do ústavu.

Návštevné hodiny sú popoludní. Cestou z pracovného úradu ju ide vždy pozrieť. Prvé dni dúfala, že na parkovisku nájde svoje auto. Dúfala, že sa prebudí zo zlého sna. Predstavovala si, ako zoberie Zorku domov. Nie, zo života sa prebudí nedá. Auto tam nie je a Zorka musí zostať ďalší deň v ústave. Je možné, že sa niekto teší, že ukradol toto auto? Ozaj a neviete, kde by zelená Zorkina Fabia mohla byť (za oknom je preukaz telesne postihnutého)?

*Podľa skutočnej udalosti  
napísal M. Bernadič*

## KRÍZA v poskytovaní sociálnych služieb na Slovensku

Rastúce problémy vo financovaní sociálnych služieb, po účinnosti zákona o sociálnych službách 448/2008, viedli k tomu, že poskytovatelia sociálnych služieb založili roku 2009 Asociáciu poskytovateľov sociálnych služieb v SR (APSS SR). Asociácia sa snaží o nápravu diskriminácie klientov neverejných zariadení a neverejných poskytovateľov sociálnych služieb.

Kompetenciu zabezpečovania sociálnych služieb štát posunul na samosprávu. S prenosom kompetencií však nebola dokončená ani fiškálna decentralizácia, čo je zdrojom mnohých problémov a deformovaných postojov samosprávy k neverejným poskytovateľom. Samospráva tvrdí, že spolu s kompetenciou zabezpečovať sociálne služby nedostala od štátu dosť peňazí a ich rozpočet nestačí na rastúci počet odkázaných občanov. Preto vo väčšej miere finančne podporuje sociálne služby vo vlastných, verejných zariadeniach než v neverejných (súkromných) zariadeniach. Ten, kto na to dopláca, je občan... a neverejný poskytovatelia

sociálnych služieb, ktorí nemajú rovnaké podmienky na poskytovanie služieb, na ktoré boli zriadení.

### Rozhodnutie o odkázanosti na sociálnu službu

Verejnosť vníma sociálne služby ako činnosti, pri ktorých pomáhame ľuďom s hygienou, kŕmením, prebalovaním... Môžu sa poskytovať doma, alebo v zariadení sociálnych služieb. Ak niekto potrebuje sociálnu službu, musí najskôr požiadať samosprávu o vydanie Rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu. Je to proces, počas ktorého samospráva zisťuje, či je žiadateľ naozaj odkázaný na tieto služby a aké je jeho sociálne prostredie, v ktorom doteraz žil. Rozhodnutie treba preto, lebo každý občan má na jeho základe právo na sociálne služby, a najmä na príspevok na tieto služby. Vydanie rozhodnutie trvá najmenej mesiac, zvyčajne dva mesiace. Za normálnych okolností, keď možno istý čas počkať, to nerobí problém. Problém nastane, ak človek službu potrebuje okamžite, napríklad po

prepustení v ťažkom stave z nemocnice. Vtedy vidieť, aká je skutočná realita zabezpečovania sociálnych služieb: v rozpočte samosprávy nie sú peniaze, alebo službu poskytne samospráva v oveľa menšom rozsahu, než by bolo potrebné. Ak žiadateľ nie je spokojný, odkážu ho na služby súkromných zariadení – neverejných poskytovateľov za plné náklady bez príspevku samosprávy, na ktorý má každý občan nárok podľa zákona o sociálnych službách a na základe vydaného rozhodnutia o odkázanosti na sociálnu službu. Ak si žiadateľ priamo vyberie neverejný poskytovateľa, je odpoveď väčšinou taká istá: nedáme Vám príspevok, lebo nemáme peniaze. Zákon o sociálnych službách pritom ukladá samospráve povinnosť príspevok poskytnúť, ak je vydané právoplatné rozhodnutie.

### Opatrovanie doma

Spoločnosť volá stále viac po tom, aby tí, ktorí potrebujú pomoc v dôsledku choroby alebo trvalého poškodenia zdravia, zostávali čo najdlhšie doma, vo svojom

prirodzenom prostredí. Sme však na to pripravení? Jednoznačná odpoveď je, že nie sme pripravení. Na to potrebujeme, aby fungovala kvalitná sieť terénnych opatrovateľských a ošetrovateľských služieb a, keď to už doma nejde, treba poskytovať služby v zariadeniach. Nemáme na to dost' kapacít a peňazí. Ani domácu, ani rezidenčnú starostlivosť nedokážeme poskytovať v potrebnom rozsahu. V súčasnosti máme na Slovensku približne 17 000 nevybavených žiadostí o umiestnenie v zariadeniach sociálnych služieb. Domácu opatrovateľskú starostlivosť sme degradovali väčšinou na donášku obedov, lebo na viac už samospráva nemá finančné možnosti. **Opatrovateľské služby zabezpečuje** pre svojich občanov **obec, v Bratislave mestské časti**. Zabezpečujú ich svojimi zamestnancami, alebo na to zriadili svoju opatrovateľskú službu, alebo by mal tieto služby objednať u súkromnej spoločnosti a tej dať príspevok vo výške tzv. oprávnených nákladov. To sa však nedeje. Samospráva zabezpečuje opatrovanie vlastnými zamestnancami a občanom účtuje cenu za hodinu opatrovania 50 – 80 centov. Pritom minimálne náklady, za ktoré sa dá táto služba poskytovať, sú približne 7,50 €. Priepastný rozdiel medzi skutočnými nákladmi, za ktoré opatrovanie možno poskytovať, spôsobil, že neverejní poskytovatelia prakticky neexistujú. Neverejní poskytovatelia nie sú schopní konkurovať cene 50 – 80 centov za hodinu. Napriek vysokej potrebe stále klesá počet opatrovateľiek. Aj samospráva má samozrejme väčšie náklady než 50 – 80 centov na hodinu opatrovania, skrýva ich však v nákladoch úradov obcí. Dôsledkom tejto situácie je to, že samospráve nestačia rozpočtové zdroje na všetkých žiadateľov a už takmer vôbec neprispieva svojím občanom, ktorým poskytuje služby neverejný poskytovateľ.

### **Rezidenčné služby v zariadeniach sociálnych služieb**

Rezidenčné sociálne služby, pri ktorých treba žiadateľa umiestniť v zariadení, zabezpečujú aj obce aj vyššie územné celky. Postup je rovnaký ako pri opatrovaní doma. Žiadateľ musí byť najskôr posúdený a potom... sa často dozvie, že voľné miesto nie je. V lepšom prípade ho odkážu na neverejných poskytovateľov. Príspevok od samosprávy nedostane, hoci má na neho žiadateľ zo zákona nárok, nie sú v rozpočte peniaze. Náklady na posky-

tovanie sociálnych služieb v domovoch sociálnych služieb vyčíslil Bratislavský samosprávny kraj, ale aj neverejní poskytovatelia, na približne 1000 € mesačne. Napriek tomu, že sú náklady rovnaké, klienti neplatia rovnakú cenu za služby. Závisí to od toho, či sú v samosprávnom zariadení, potom platia približne 200 € za mesiac, ak sú však u neverejného poskytovateľa, platia približne 700 € za mesiac. Povinnosťou samosprávy však je prispievať svojim občanom na sociálne služby a rovnako! Ak sú náklady rovnaké a samospráva má zo zákona povinnosť prispievať občanom na sociálne služby, je diskriminačné, ak občanovi vo vlastnom zariadení dáva viac než občanovi umiestnenému u neverejného poskytovateľa. Občania nemajú rovnaký prístup k celospoločenským zdrojom, lebo tieto služby sú uhrádzané z výberu daní z príjmov fyzických osôb. Prečo sú rozdeľované podľa hesla: „bližšia košeľa ako kabát“?

### **Ošetrovateľské výkony poskytované v zariadeniach sociálnych služieb**

Osobitný problém je poskytovanie ošetrovateľských výkonov sestier v sociálnych zariadeniach. Hoci má každý občan právo na to, aby boli náklady súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti hradené z jeho zdravotného poistenia, v zariadeniach sociálnych služieb to nie je to možné. Prečo? Lebo sociálne zariadenia nie sú v zmysle zákona zdravotníckeho zariadenia a nie sú zaradené do minimálnej siete. Zdravotná poisťovňa preto nebude preplácať výkony, ktoré robí sestra v sociálnom zariadení a klient si platí sestru zo svojho, hoci si celý život platil zdravotné poistenie!

### **Verejnosť nevie, aké sú skutočné náklady na poskytovanie sociálnych služieb**

Prečo sú náklady na poskytovanie sociálnych služieb vysoké? Lebo tieto činnosti nemožno nahradiť strojom, automatom, počítačom. Prebaľiť, umyť, nakrmiť, upratať môže len človek, a ten potrebuje za prácu zaplatiť mzdu. Za koľko by sme boli ochotní my prebaľovať, krmiť... dospelého, chorého človeka? Robili by sme to za 50 centov, alebo by nám stačila minimálna mzda? Okrem mzdy vstupujú do nákladov odvody z miezd, dovolenky, práceneschopnosť, pracovné pomôcky... ďalej sem musíme zaradiť náklady na správu a réžiu organizácie, bez ktorých nemôže fungovať.

Nezanedbateľný fakt je aj požiadavka úplného stredného odborného vzdelania opatrovateľov. To znovu zdvihne náklady na sociálne služby.

Priepastný rozdiel medzi cenou za služby, ktorú platí klient vo verejných a v neverejných sociálnych zariadeniach, vedie ku kríze v poskytovaní sociálnych služieb. Postupne bude viesť ku kolapsu celého systému, lebo samospráva kapacitne sama nedokáže zvládnuť rastúcu potrebu opatrovania doma a umiestňovania odkázaných do zariadení a neverejných poskytovateľov tento stav postupne rujuje.

Väčšina občanov si neuvedomuje, aké sú skutočné náklady na sociálne služby. Treba rozbiť mýtus o drahých neverejných poskytovateľoch a lacných verejných poskytovateľoch. Náklady na zabezpečovanie služieb majú oba druhy poskytovateľov rovnaké, len príspevky z daní, na ktoré má občan právo u verejného aj u neverejného, nedostávajú rovnaké.

Prvým krokom na nápravu systému je informovanosť o skutočných nákladoch za služby. Treba, aby občania presne vedeli, aké sú náklady na službu. Že cena za službu, ktorú uhradia, nedosahuje skutočné náklady na ňu. Treba, aby občania vedeli, že ak im službu poskytla samospráva, platia len časť skutočných nákladov. Samospráva hradí zvyšné náklady za ich služby z daní všetkých ostatných občanov. Treba, aby občania vedeli, že im ich vlastná obec, alebo samosprávny kraj, prispieva veľkým dielom na opateru odkázaných.

Ústava zaručuje občanom rovnaké práva a povinnosti. Dokedy budú klienti neverejných poskytovateľov ochudobňovaní o svoje práva? Dokedy im bude samospráva upierať rovnaké právo na podiel z daní, na ktoré sa všetci skladali? Dokedy sa budú pred voľbami fotografovať starostovia, predsedovia vyšších územných celkov a poslanci v samosprávnych zariadeniach sociálnych služieb s vďačnými, usmievajúcimi sa starenkami a starčekmi? Nech sa neprídu pozrieť do očí aj tým, ktorí sú u neverejných poskytovateľov a ktorým sa na vysoké náklady za služby skladá celá rodina!

*Ing. Milada Dobrotková, MPH  
predsedníčka  
Asociácie poskytovateľov  
sociálnych služieb v SR  
V Bratislave 23. 11. 2011*

# Európske dobrovoľnícke turné EDT 2011

V priebehu 5 dní od 15. do 19. novembra 2011 sa konali v priestoroch Ministerstva kultúry SR v Bratislave semináre, diskusie, konferencie, workshopy a hry, ktorých cieľom bolo priblížiť európske a slovenské dobrovoľníctvo širokej verejnosti, podnietiť rozvoj sieťovania dobrovoľníckych organizácií. Prostredníctvom diskusií a seminárov sa hľadali spôsoby zlepšenia podmienok pre dobrovoľnícke aktivity a možnosti zapojiť do celého procesu uznania dobrovoľníctva súkromné firmy, tvorcov legislatívy, predstaviteľov mimovládnych organizácií a dobrovoľníkov. Hlavnými témami projektu boli sociálna starostlivosť a sociálna inklúzia, menšiny, zdravie, šport a voľný čas, medzigeneračný dialóg, ľudské práva, životné prostredie, kul-

túra a umenie, firemné dobrovoľníctvo, legislatíva, deti a mládež. Zástupcovia **Ligy proti reumatizmu SR sa zúčastnili na tomto projekte na pozvanie hlavného organizátora spoločnosti IUVENTA Bratislava**. V programe vystúpili a prezentovali svoju dobrovoľnícku činnosť aj zástupcovia Slovenského červeného kríža – územný spolok Levice, Vodná záchranná služba SČK - územný spolok Michalovce, o.z. Skleróza multiplex – Nádej, Spoločnosť psoriatickov a atopikov a iné. Každá dobrovoľnícka organizácia mala možnosť prezentovať sa vlastným spôsobom, premietali sa filmy, prezentácie a v panelových diskusiách i v stánkoch sa viedli plodné diskusie. **Liga proti reumatizmu SR prostredníctvom pútačných prezentácií o činnosti LPre SR, jej**



**miestnych pobočiek, sekcií a klubov zaujala poslucháčov. V stánku, kde boli pripravené rôzne výrobky z tvorivých dielní, publikácie, informačné bulletiny a letáky si návštevníci mohli podebatovať so zástupcami Ligy.** Hostia mali možnosť vidieť prezentáciu cvičebných zostáv pre deti i dospelých z DVD, ktoré boli prehrávané na veľkom LCD monitore. Na spríjemnenie atmosféry šikovné gazdinky priniesli napečené koláčiky, ktorými ponúkli aj návštevníkov a hostí.

Najmilším prekvapením a úspechom bola hojná účasť členskej základne LPre-SMR, hlavne detí z Klubu Kílbik a ich rodičov (viď foto). Deti sa zapájali do činnosti v tvorivých dielnach a potom si odnášali domov vlastnoručne vyrobené darčeky, hlavne s vianočnou tematikou. Verejnosť prejavovala nemalú pozornosť aj o ostatné aktivity Ligy. Návštevníkom i partnerským organizáciám sme sprostredkovali kontakty na MP a obdarovali ich drobnými pozornosťami z tvorivých dielní.

zp-jdc



Prednášky Adriany S. a Zuzany P.



Výstavka promo predmetov a výrobkov z tvorivých dielní.



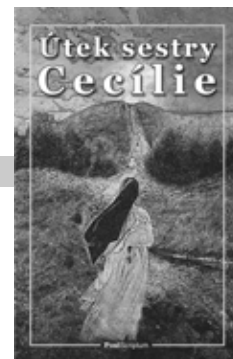
Prednášky a Tvorivé dielne LPre – SMR a Klubu Kílbik so Zuzanou P.





Americký bestseller konečne aj v slovenčine!

# ÚTEK SESTRY CECÍLIE



## Vzrušujúci príbeh hrdinskej rehoľníčky

Podľa rozprávania sestry Cecílie napísal William Brinkley

**S**kutočný príbeh rehoľnej sestry Cecílie, ktorá v prestrojení unikla desiatke policajtov a niekoľko mesiacov sa skrývala, až sa jej v januári 1952 podarilo ujsť cez rieku Moravu do Rakúska. V roku 1954 sa dostala do USA, kde mala možnosť rozpovedať svoj životný príbeh známemu publicistovi – tak vznikla kniha, ktorá získala veľký úspech a vyšla vo viacerých vydaniach.

Cecília Kondrcová sa narodila r. 1911 v Brestovanoch. Po skončení stredoškolského štúdia u uršulínok v Trnave sa rozhodla pre zasvätený život a vstúpila do kláštora Dcér Najsvätejšieho Spasiteľa v Bratislave. Zvolila si rehoľné meno sr. Makária. Zložila opatrovateľské a učiteľské skúšky a pôsobila ako učiteľka materskej školy, ktorú spravovala jej rehoľa. Činnosť cirkevných inštitúcií a zariadení bola po roku 1945 postupne obmedzovaná. Dostala sa do kontaktu s aktivistami tajnej cirkvi, pomáhala prenasledovaným kňazom a podieľala sa na organizovaní ich útekov za hranice. Táto činnosť nezostala bez povšimnutia polície a štátnej bezpečnosti... Sestra Cecília – vďaka publicite v Amerike sa stala známou pod týmto menom – horlivo a vytrvalo apoš-

tolovala o osude náboženstva, veriacich i Slováckoch všeobecne. Zomrela r. 1985, pohrebnú svätú omšu a obrady odsľúžil biskup Andrej Grutka.

13,5x20,5 cm, 272 strán, brož., 2011, ISBN 978-80-970489-7-6

Kontakt:  
Vydavateľstvo Post Scriptum  
Rajecká 36, 821 07 Bratislava  
Tel.: 0903442679  
www.postscriptum.sk  
e-mail: info@postscriptum.sk

## Úryvok z knihy

Cítim, že ktosi do mňa drgá, až to bolí. Zobúdzam sa, som vo svojej izbe v detskej nemocnici v Bratislave. Nado mnou sa skláňa jedna zo sestier, celá je bledá, trasie sa. „Ježiš, Mária, svätý Jozef!“ beďáka vystrašená. „Sestra! Sestra! Dolu na vrátnici ťa čakajú štyria žandári a na ulici stoja štyri policajné autá! Matka predstavená vraví, že si máš vziať deku, lebo ti bude v noci na polícii zima.“

Na chvíľu si myslím, že sa mi to len marí, ale vystrím ruku a dotknem sa sestry. Je to ona, z mäsa a krvi.

„Vieš čo, sestra,“ hovorím jej, „ja so žandarmi nikam nepôjdem!“

Vstávam, rýchlo sa obliekam a vybehnem na povalu nad naším oddelením. Pozerám sa, kde by som sa mohla scho-

vať, ale vidím tam len samé trámy a kopy starých matracov. V zmätku preliezam cez okienko na malú terasu trčiacu nad strechou. Leziem po štyroch po streche a usilujem sa schovať za komínom. Čupím za komínom – kedysi červeným, teraz čiernym od sadzí – a snažím sa rozmýšľať. Takmer zamdlievam, zdá sa mi, že každú chvíľu spadnem zo strechy.

Vtom sa pozriem dolu na ulicu – vidím policajné autá. Okolo nich sú rozostavení príslušníci bezpečnosti v zelených uniformách. Hliadkujú okolo nemocnice. Vidím, ako sa ľudia pristavujú a chcú vedieť, čo sa deje. Vtedy si pomyslím: „Spasiteľu môj, veď ma tu žandári ľahko uvidia takú bielu, v habite, oproti čiernemu komínu!“ Treba zísť zo strechy dolu. Leziem ako mačka, vtom sa mi uvoľní pod nohou škridla a začne sa zosúvať dolu... Čakám,

od hrôzy nedýcham... Trpím, že škridla dopadne na chodník a oni sa pozrú hore.

Škridlu však zastavila rína. Ostala v nej. Zatváram na chvíľu oči, modlím sa ďakovnú modlitbu napoly zamdletá.

Potom sa doplazím k terase a cez okienko vlezem naspäť na povalu. Stojí tam päť sestier ako päť vyľakaných bielych husí.

„Chod' dole!“ hovoria. „Chod' dole, sestra! Žandárov prechádza trpezlivosť!“

Rozmýšľam, či „príslušníci bezpečnosti“, ako si hovoria, majú v sebe aspoň toľko citu, že sa neopovážia vojsť do našich mníšskych izieb. Obchádza ma hrôza, zalieva ma studený pot. Zúfalo sa snažím vymyslieť spôsob, ako sa dostať žandárom z rúk.

Mám nápad!

...

## OSOBNOSTI slovenskej medicíny vo svete

**N**a pulloch našich kníhkupectiev sa čoskoro objaví nová publikácia Slovenskí lekári v zahraničí (Vydavateľstvo SAP, Bratislava) z pera prof. MUDr. Jozefa Rovenského, DrSc., FRCP, ktorý spolu s PhDr. Petrom Vítkom,

riaditeľom Štátneho archívu v Bytči, pobočky Liptovský Mikuláš, vydávajú zozbierané informácie o živote a životných osudoch lekárov a vedcov s koreňmi na Slovensku, ktorí sa úspešne presadili v zahraničí.

Databázu významných osobností slovenskej medicíny v zahraničí autori budovali už dlhší čas. Priebežne vybrané životopisy publikovali v rôznych časopisoch, napr. Piešťanský týždeň, v spoločenskej rubrike s názvom Slovenské osobnosti

medicíny vo svete a tiež v časopise *Monitor medicíny SLS*. Doteraz bolo uverejnených viac ako 60 životopisov, napr.: prof. J. Bukovského, prof. A. Ebringera, prof. G. Juraja Fodora, dr. R. Frohlicha, doc. I. Grunertovej, prof. P. Grunerta, prof. V. Grunerta, prof. M. Kršiaka, dr. M. Kukučina, prof. I. Lefkovitsa, as. prof. A. Marosiovej, prof. P. Pafka, prof. M. Popoviča, dr. O. Pšenáka, dr. P.L.E. Schmidta, dr. S. Steina, doc. J. Straussa, prof. V. Šimka, prof. O. Šireka, prof. J. Švába, doc. I. Vietora, dr. J. A. Vilčeka, prof. P. Višňovského a ďalších. V pripravovanej knihe sa objaví viac ako 160 životopisov osobností, ktoré sú zoradené podľa jednotlivých období od 16. storočia až po súčasnosť. Osobností slovenskej medicíny, ktoré sa zapísali do dejín svojou prácou a objavmi počas 20. storočia je najviac. Je to dané zložitým

spoločenským a politickým vývojom, ale aj novými možnosťami. Slovenskí lekári sa úspešne začlenili do výskumných tímov na popredných svetových pracoviskách.

Mnohí naši lekári – rodáci dosiahli v oblasti medicíny pozoruhodné úspechy a zapísali sa zlatými písmenami do dejín svetovej medicíny a biológie. Treba spomenúť napríklad objaviteľa vírusu HIV prof. Milana Popoviča, objaviteľa monoklonovej protilátky proti TNF-alfa – infliximabu Jána Vilčeka, významného vedca a lekára v oblasti autoimunitných chorôb prof. Yehudu Shoenfelda a patológa svetového mena profesora Juraja Kopoloviča. V životopise každého z viac ako 160 lekárov nachádzame črty výnimočnosti. Na ich životoch sa premietajú aj naše osudy a dejiny. Osudy a dôvody

opustiť vlast' sú vždy veľmi vážne, nikdy to nebolo jednoduché, ani v časoch, keď sa bolo možné vrátiť, tobôž keď bol odchod z vlasti definitívny. Boli to dôvody existenčné, strata vlasti po rozpade Rakúsko-Uhorska, náboženské, rasové prenasledovanie našich židovských spoluobčanov, politické počas totalitných systémov, ktoré postihli našu vlasť, a v neposlednom rade to boli (a aj často sú) dôvody ekonomické. Napriek neľahkým podmienkam mnohí slovenskí lekári boli mimoriadne úspešní aj v druhej vlasti a prispeli k pozitívnemu zviditeľneniu Slovenska vo svete.

Publikácia prof. Rovenského a dr. Viteka je významným literárnym počínom, ktorý chcem oceniť a ich dielo odporučiť do pozornosti nielen lekárov a zdravotníkov, ale aj širokého spektra čitateľov.

*Doc. MUDr. Marián Bernadič, CSc.*

## Najnovšie publikácie V DETSKEJ ORTOPÉDII

**D**etská ortopédia zaznamenáva v ostatných rokoch významný rozvoj. Najmodernejšie metódy diagnostiky a liečby súvisia nielen s novými technickými možnosťami, ale aj s uplatňovaním najnovších vedeckých poznatkov v klinickej praxi. Súčasťou tohto vývoja je nevyhnutne permanentné vzdelávanie lekárov a zdravotníkov. Súčasná doba je otvorená výmene informácií v najširšej podobe. Na druhej strane elektronické informácie nepodliehajú najprísnejším recenzným posúdeniam a len ťažko ich možno prenášať do praxe. Aj preto si edícia *Malá lekárska knižnica*, ktorá vychádza v Zdravotníckom vydavateľstve Herba v Bratislave, za viac ako desaťročie získala pozornosť slovenských lekárov a zdravotníkov vôbec pôsobiacich v najrôznejších odboroch klinickej aj ambulantnej praxe. Odborné publikácie prinášajú nielen najnovšie poznatky z rôznych odborov, ale aj praktické skúsenosti klinických pracovníkov, ktoré sú dôležitým (a obľúbeným) študijným materiálom v rámci špecializačného vzdelávania lekárov, ale aj cenným zdrojom informácií pre pacientov.

Vďaka aktivite prof. MUDr. Milana Kokavca, PhD., prednostu Detskej ortopedickej kliniky UNB a LF UK v Bratislave, sa do rúk detských ortopédov dostáva nová edícia na seba nadväzujúcich publikácií na spôsob najnovších zahraničných tren-

dov, ktorými sa nielen zvyšuje odbornosť lekárov, ale aj určujú nové trendy vývoja detskej ortopédie na Slovensku. Po publikáciách „Vývojová dysplázia bedrového kĺbu“ a „Aktuality z ortopedickej protetiky (Ortotika a kalceotika)“, ktoré vyšli roku 2010, vychádza aj tento rok publikácia „Základy sonografie bedrových kĺbov novorodencov. Princípy podľa Reinharda Grafa“ (2011), ktorá sa iste zaradí k významným počínom našej lekárskej literatúry (bližšie informácie získate na webovej stránke Vydavateľstva Herba).

Sonografia bedrových kĺbov u novorodencov je jednou z metód, ktoré v posledných rokoch najvýraznejšou mierou prispeli k rozvoju skríningových medicínskych vyšetrení. Dielo prof. ortopédie Reinharda Grafa, ktorý stojí v čele významnej školy sonografie bedrových kĺbov u novorodencov, rezonuje v ortopédii, jeho metóda má veľa priaznivcov na celom svete.

Pre priblíženie významu publikácie vyberáme z recenzného posudku MUDr. Petra Marescha, CSc., hlavného odborníka MZ SR pre odbor ortopédia: „Cieľom autorov tejto monografie bolo poskytnúť ortopédom v príprave na špecializačnú skúšku, ale aj graduovaným lekárom so špecializáciou v odbore ortopédia, pediatria, rádiológia – ale i celej odbornej verejnosti ucelené informácie o princípoch sonografie bedrových kĺbov u novorodencov.“

Obsah aj forma publikácie so zvlášť hodnotnou obrazovou dokumentáciou (z pracoviska prof. Kokavca) svedčia o vysokej profesionalite autorov, ako aj ich nezvratnom presvedčení o význame, vedeckosti a objektivite uvedených poznatkov, k čomu prispeli aj osobné kontakty a sťažové pobyty autorov na pracovisku prof. R. Grafa. Zaradenie jednotlivých kapitol pritom odráža vývoj vyšetrovacej metódy bedrových kĺbov novorodencov a svojimi presvedčivými závermi svedčí aj o progresívnom myslení autorov.

Kolektív autorov pod vedením prof. MUDr. Milana Kokavca, PhD., dokázal jednoduchou a pre čitateľa zrozumiteľnou formou posunúť Grafove exaktné princípy a odporúčania k slovenským čitateľom. Táto publikácia bude nepochybne prínosom pri riešení mnohých problémov z odboru ortopédia“.

Priaznivé hodnotenie rukopisu tejto publikácie skúseným ortopédom, ale aj naše skúsenosti hovoria, že toto dielo osloví nielen ortopédov a chirurgov, ale aj širšiu skupinu lekárov a zdravotníkov. Sme presvedčení, že stále sa rozširujúca spolupráca našich a zahraničných odborníkov sa premietne do odbornej úrovne našich publikácií a širšieho uplatňovania najnovších trendov modernej diagnostiky a liečby u nás.

*Doc. MUDr. Marián Bernadič, CSc.*

## V Nemocnici Bánovce sa stretli slovenskí kardiológovia

**B**ánovce nad Bebravou – 26. 11. 2011 – V Nemocnici Bánovce – 3. súkromnej nemocnici sa včera stretla špička slovenskej kardiológie v rámci Odborného seminára Nemocnice Bánovce v spolupráci s Národným ústavom srdcových a cievnych chorôb (NÚSCH) a s podporou vzdelávacieho grantu spoločnosti Meditrade.

Do Bánoviec nad Bebravou pricestovali viacerí poprední slovenskí kardiológovia, aby so svojimi kolegami prediskutovali pokroky v liečbe srdcových a cievnych ochorení. Tento seminár vytvoril priestor na vypočutie si prednášok odborníkov z Nemocnice Bánovce, NÚSCH Bratislava, Lekárskej fakulty UK a Univerzitetnej nemocnice v Bratislave.

„V našej nemocnici venujeme zvýšenú pozornosť neustálemu vzdelávaniu lekárov. Kolegovia z Nemocnice Bánovce, ale aj iných zariadení, využili ojedinelú možnosť získať najnovšie odborné poznatky z odboru, čo napomôže neustálemu

skvalitňovaniu starostlivosti o pacienta a záchrane životov,“ povedal Ivan Mokrá, riaditeľ Nemocnice Bánovce.

V rámci seminára so svojimi prednáškami vystúpili prof. Ján Murín (LFUK), prof. Vasil Hricák, v zastúpení prof. Roberta Hatalu, Ľuboš Urban, doc. Viliam Fridrich a prim. Juraj Maďarič (NÚSCH). Prednášky boli doplnené diskusiami, kde prítomní hostia diskutovali na tému po-

stupe pri postihnutí akútnym koronárnym syndrómom a jeho liečbe statínmi, liečby fibrilácie predsiení katéetrovou abláciou a iné zaujímavé témy pre odbornú verejnosť. K zorganizovaniu podujatia významne prispel primár Oddelenia vnútorného lekárstva Nemocnice Bánovce Alexander Klabník.

*Ing. Ivan Mokrá  
Mgr. Adriana Bednárová*



## OZNAM pre členov SMR a KK

Milí naši členovia LPre - SMR a KK!

Od 1. januára 2011 platíme členské do LPre – SMR, resp. KK priamo na účet, a to prevodom alebo vkladom vo VÚB. Číslo účtu: 1897835356/0200  
Variabilný symbol: 2011 Správa pre adresáta: Vaše meno a priezvisko a (SMR, KK)

Výška členského na rok 2011 je min. 7,60 EUR, dobrovoľný príspevok závisí len od Vás. Ak je v jednej rodine viac členov LPre – SMR, do správy pre prijímateľa treba napísať (uviest) napr.: Ján Novák 3x Táto zmena bude včas zverejnená na dostupných informačných paneloch v NÚRCH, v Informačnom bulletine a na [www.mojareuma.sk](http://www.mojareuma.sk) v rubrike „ČLENSTVO“. Nedoplatky na členskom príspevku za roky 2009 a 2010 môžete doplatiť v do-

teraz platnej sume 3,32 € na číslo účtu 1897835356/0200 a s príslušným variabilným symbolom 2009 alebo 2010. Podľa Stanov Ligy proti reumatizmu SR sa neplatiči členských príspevkov po dvoch rokoch neplnenia si platobnej povinnosti musia vyradiť z evidencie. Ak potrebujete osobnú konzultáciu volajte na 0917 790 264.

Ďakujeme Vám za porozumenie!

*Výbor LPre – SMR*

### Základné sadzby inzercie pre domácich inzerentov

|   |   |   |   |                              |
|---|---|---|---|------------------------------|
| <b>Periodicita: 2-krát ročne</b>                | • | <b>Formát: 200/280/560 cm<sup>2</sup></b> | • | <b>Technika tlače: ofset</b> |
| <b>Cena inzercie: 1 cm<sup>2</sup> = 0,70 €</b> |   | <b>celá strana</b>                        |   | <b>1/2 strany</b>            |
| čiernobiela inzercia:                           |   | 399 €                                     |   | 200 €                        |
| dvojfarebná:                                    |   | 532 €                                     |   | 266 €                        |
| štvorfarebná:                                   |   | 996 €                                     |   | 498 €                        |

Ceny za inzerciu sú základné, postupujeme formou dohody. Faktúrujeme po vydaní čísla, možnosť fakturácie aj vopred. Inzerát je potrebné zadať formou objednávky aspoň mesiac vopred pred vyhotovením sadzby, uviesť presné požiadavky a dodať kvalitnú predlohu. Objednávky zasielajte na adresu: Redakcia Informačného bulletinu, Liga proti reumatizmu, Nábřežie I. Krasku 4, 921 12 Piešťany, č. tel.: 033/796 91 11, 796 91 19, e-mail: [liga@nurch.sk](mailto:liga@nurch.sk)



